Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Herausgegeben von Prof. Dr. Sigm. Freud

X. Band 1924 Heft 4

Mitteilung des Herausgebers

Herr Dr. Otto Rank hat die Redaktion dieser Zeitschrift von ihrer Gründung im Jahre 1913 an geführt, wenngleich er erst seit 1920 auf ihrem Titelblatt als alleiniger Redakteur genannt wird. Während der Zeit seiner Kriegsdienstleistung wurde er von Dr. Hanns Sachs (damals in Wien) vertreten; seit dem Beginn dieses Jahrganges hat auch Dr. S. Ferenczi sich an den Redaktionsarbeiten beteiligt.

Zu Ostern 1924 folgte Dr. Rank einer Aufforderung, die ihn nach New York berief. Nach seiner Heimkehr teilte er mit, daß er entschlossen sei, seine Tätigkeit als lehrender und ausübender Analytiker — wenigstens über einen Teil des Jahres — nach Amerika zu verlegen. Dadurch entstand die Notwendigkeit, die Redaktion der Zeitschrift anderen Kräften zu übertragen. Es ist nicht das Recht des Herausgebers, sich in der Öffentlichkeit über das Niveau und die Leistung dieser Zeitschrift zu äußern. Wer zu ihrer Anerkennung geneigt ist, wird nicht verkennen und nicht vergessen dürfen, wieviel von ihrem Erfolg der unermüdlichen Hingebung und vorbildlichen Arbeit des abtretenden Redakteurs zu danken ist.

An die Stelle von Dr. Rank rückt nun Dr. S. Radó in Berlin, dem Dr. M. Eitingon (Berlin) und Dr. S. Ferenczi (Budapest) als Berater und Mitarbeiter zur Seite stehen werden. Alle für die Redaktion bestimmten Mitteilungen und Beiträge sind an die Adresse

Dr. Sándor Radó, Berlin-Schöneberg, Am Park 20

zu richten. Die Geschäftsstelle der Zeitschrift bleibt unverändert beim Internationalen Psychoanalytischen Verlag in Wien (Direktor A. J. Storfer).

Der Realitätsverlust bei Neurose und Psychose

Von

Sigm. Freud

Ich habe kürzlich[1] einen der unterscheidenden Züge zwischen Neurose und Psychose dahin bestimmt, daß bei ersterer das Ich in Abhängigkeit von der Realität ein Stück des Es (Trieblebens) unterdrückt, während sich dasselbe Ich bei der Psychose im Dienste des Es von einem Stück der Realität zurückzieht. Für die Neurose wäre also die Übermacht des Realeinflusses, für die Psychose die des Es maßgebend. Der Realitätsverlust wäre für die Psychose von vorneherein gegeben; für die Neurose, sollte man meinen, wäre er vermieden.

Das stimmt nun aber gar nicht zur Erfahrung, die wir alle machen können, daß jede Neurose das Verhältnis des Kranken zur Realität irgendwie stört, daß sie ihm ein Mittel ist, sich von ihr zurückzuziehen und in ihren schweren Ausbildungen direkt eine Flucht aus dem realen Leben bedeutet. Dieser Widerspruch erscheint bedenklich, allein er ist leicht zu beseitigen und seine Aufklärung wird unser Verständnis der Neurose nur gefördert haben.

Der Widerspruch besteht nämlich nur so lange, als wir die Eingangssituation der Neurose ins Auge fassen, in welcher das Ich im Dienst der Realität die Verdrängung einer Triebregung vornimmt. Das ist aber noch nicht die Neurose selbst. Diese

1) Neurose und Psychose. Internat. Zschr. f. PsA. X. (1924), Heft 1. [Ges. Schriften, Bd. V, S. 418 ff].

besteht vielmehr in den Vorgängen, welche dem geschädigten Anteil des Es eine Entschädigung bringen, also in der Reaktion gegen die Verdrängung und im Mißglücken derselben. Die Lockerung des Verhältnisses zur Realität ist dann die Folge dieses zweiten Schrittes in der Neurosenbildung und es sollte uns nicht verwundern, wenn die Detailuntersuchung zeigte, daß der Realitätsverlust gerade jenes Stück der Realität betrifft, über dessen Anforderung die Triebverdrängung erfolgte.

Die Charakteristik der Neurose als Erfolg einer mißglückten Verdrängung ist nichts Neues. Wir haben es immer so gesagt und nur infolge des neuen Zusammenhanges war es notwendig, es zu wiederholen.

Das nämliche Bedenken wird übrigens in besonders eindrucksvoller Weise wiederauftreten, wenn es sich um einen Fall von Neurose handelt, dessen Veranlassung („die traumatische Szene") bekannt ist und an dem man sehen kann, wie sich die Person von einem solchen Erlebnis abwendet und es der Amnesie überantwortet. Ich will zum Beispiel auf einen vor langen Jahren analysierten Fall zurückgreifen,[1] in dem das in ihren Schwager verliebte Mädchen am Totenbett der Schwester durch die Idee erschüttert wird: Nun ist er frei und kann dich heiraten. Diese Szene wird sofort vergessen und damit der Regressionsvorgang eingeleitet, der zu den hysterischen Schmerzen führt. Es ist aber gerade hier lehrreich zu sehen, auf welchem Wege die Neurose den Konflikt zu erledigen versucht. Sie entwertet die reale Veränderung, indem sie den in Betracht kommenden Triebanspruch, also die Liebe zum Schwager, verdrängt. Die psychotische Reaktion wäre gewesen, die Tatsache des Todes der Schwester zu verleugnen.

Man könnte nun erwarten, daß sich bei der Entstehung der Psychose etwas dem Vorgang bei der Neurose Analoges ereignet, natürlich zwischen anderen Instanzen. Also daß auch bei der Psychose zwei Schritte deutlich werden, von denen der erste das Ich diesmal von der Realität losreißt, der zweite aber den Schaden

1) In den „Studien über Hysterie", 1895. [Ges. Schriften, Bd. I.]

wieder gutmachen will und nun die Beziehung zur Realität auf Kosten des Es wiederherstellt. Wirklich ist auch etwas Analoges an der Psychose zu beobachten; es gibt auch hier zwei Schritte, von denen der zweite den Charakter der Reparation an sich trägt, aber dann weicht die Analogie einer viel weiter gehenden Gleichsinnigkeit der Vorgänge. Der zweite Schritt der Psychose will auch den Realitätsverlust ausgleichen, aber nicht auf Kosten einer Einschränkung des Es, wie bei Neurose auf Kosten der Realbeziehung, sondern auf einem anderen, mehr selbstherrlichen Weg durch Schöpfung einer neuen Realität, welche nicht mehr den nämlichen Anstoß bietet wie die verlassene. Der zweite Schritt wird also bei der Neurose wie bei der Psychose von denselben Tendenzen getragen, er dient in beiden Fällen dem Machtbestreben des Es, das sich von der Realität nicht zwingen läßt. Neurose wie Psychose sind also beide Ausdruck der Rebellion des Es gegen die Außenwelt, seiner Unlust oder, wenn man will, seiner Unfähigkeit, sich der realen Not, der Ἀνάγκη, anzupassen. Neurose und Psychose unterscheiden sich weit mehr von einander in der ersten einleitenden Reaktion als in dem auf sie folgenden Reparationsversuch.

Der anfängliche Unterschied kommt dann im Endergebnis in der Art zum Ausdruck, daß bei der Neurose ein Stück der Realität fluchtartig vermieden, bei der Psychose aber umgebaut wird. Oder: bei der Psychose folgt auf die anfängliche Flucht eine aktive Phase des Umbaus, bei der Neurose auf den anfänglichen Gehorsam ein nachträglicher Fluchtversuch. Oder noch anders ausgedrückt: Die Neurose verleugnet die Realität nicht, sie will nur nichts von ihr wissen; die Psychose verleugnet sie und sucht sie zu ersetzen. Normal oder „gesund" heißen wir ein Verhalten, welches bestimmte Züge beider Reaktionen vereinigt, die Realität so wenig verleugnet wie die Neurose, sich aber dann wie die Psychose um ihre Abänderung bemüht. Dies zweckmäßige, normale Verhalten führt natürlich zu einer äußeren Arbeitsleistung an der Außenwelt und begnügt sich nicht wie bei der Psychose

mit der Herstellung innerer Veränderungen; es ist nicht mehr autoplastisch, sondern alloplastisch.

Die Umarbeitung der Realität geschieht bei der Psychose an den psychischen Niederschlägen der bisherigen Beziehungen zu ihr, also an den Erinnerungsspuren, Vorstellungen und Urteilen, die man bisher von ihr gewonnen hatte und durch welche sie im Seelenleben vertreten war. Aber diese Beziehung war nie eine abgeschlossene, sie wurde fortlaufend durch neue Wahrnehmungen bereichert und abgeändert. Somit stellt sich auch für die Psychose die Aufgabe her, sich solche Wahrnehmungen zu verschaffen, wie sie der neuen Realität entsprechen würden, was in gründlichster Weise auf dem Wege der Halluzination erreicht wird. Wenn die Erinnerungstäuschungen, Wahnbildungen und Halluzinationen bei so vielen Formen und Fällen von Psychose den peinlichsten Charakter zeigen und mit Angstentwicklung verbunden sind, so ist das wohl ein Anzeichen dafür, daß sich der ganze Umbildungsprozeß gegen heftig widerstrebende Kräfte vollzieht. Man darf sich den Vorgang nach dem uns besser bekannten Vorbild der Neurose konstruieren. Hier sehen wir, daß jedesmal mit Angst reagiert wird, so oft der verdrängte Trieb einen Vorstoß macht, und daß das Ergebnis des Konflikts doch nur ein Kompromiß und als Befriedigung unvollkommen ist. Wahrscheinlich drängt sich bei der Psychose das abgewiesene Stück der Realität immer wieder dem Seelenleben auf, wie bei der Neurose der verdrängte Trieb, und darum sind auch die Folgen in beiden Fällen die gleichen. Die Erörterung der verschiedenen Mechanismen, welche bei den Psychosen die Abwendung von der Realität und den Wiederaufbau einer solchen bewerkstelligen sollen, so wie des Ausmaßes von Erfolg, das sie erzielen können, ist eine noch nicht in Angriff genommene Aufgabe der speziellen Psychiatrie.

Es ist also eine weitere Analogie zwischen Neurose und Psychose, daß bei beiden die Aufgabe, die im zweiten Schritt in Angriff genommen wird, teilweise mißlingt, indem sich der verdrängte Trieb keinen vollen Ersatz schaffen kann (Neurose)

und die Realitätsvertretung sich nicht in die befriedigenden Formen umgießen läßt. (Wenigstens nicht bei allen Formen der psychischen Erkrankungen.) Aber die Akzente sind in den zwei Fällen anders verteilt. Bei der Psychose ruht der Akzent ganz auf dem ersten Schritt, der an sich krankhaft ist und nur zu Kranksein führen kann, bei der Neurose hingegen auf dem zweiten, dem Mißlingen der Verdrängung, während der erste Schritt gelingen kann und auch im Rahmen der Gesundheit ungezählte Male gelungen ist, wenn auch nicht ganz ohne Kosten zu machen und Anzeichen des erforderten psychischen Aufwandes zu hinterlassen. Diese Differenzen und vielleicht noch viele andere sind die Folge der topischen Verschiedenheit in der Ausgangssituation des pathogenen Konflikts, ob das Ich darin seiner Anhänglichkeit an die reale Welt oder seiner Abhängigkeit vom Es nachgegeben hat.

Die Neurose begnügt sich in der Regel damit, das betreffende Stück der Realität zu vermeiden und sich gegen das Zusammentreffen mit ihm zu schützen. Der scharfe Unterschied zwischen Neurose und Psychose wird aber dadurch abgeschwächt, daß es auch bei der Neurose an Versuchen nicht fehlt, die unerwünschte Realität durch eine wunschgerechtere zu ersetzen. Die Möglichkeit hiezu gibt die Existenz einer Phantasiewelt, eines Gebiets, das seinerzeit bei der Einsetzung des Realitätsprinzips von der realen Außenwelt abgesondert wurde, seither nach Art einer „Schonung“ von den Anforderungen der Lebensnotwendigkeit frei gehalten wird und das dem Ich nicht unzugänglich ist, aber ihm nur lose anhängt. Aus dieser Phantasiewelt entnimmt die Neurose das Material für ihre Wunschneubildungen und findet es dort gewöhnlich auf dem Wege der Regression in eine befriedigendere reale Vorzeit.

Es ist kaum zweifelhaft, daß die Phantasiewelt bei der Psychose die nämliche Rolle spielt, daß sie auch hier die Vorratskammer darstellt, aus der der Stoff oder die Muster für den Aufbau der neuen Realität geholt werden. Aber die neue phantastische Außenwelt der Psychose will sich an die Stelle der äußeren Realität setzen,

die der Neurose hingegen lehnt sich wie das Kinderspiel gern an ein Stück der Realität an — ein anderes als das, wogegen sie sich wehren mußte, — verleiht ihm eine besondere Bedeutung und einen geheimen Sinn, den wir nicht immer ganz zutreffend einen *symbolischen* heißen. So kommt für beide, Neurose wie Psychose, nicht nur die Frage des *Realitätsverlusts*, sondern auch die eines *Realitätsersatzes* in Betracht.

Zur Bildung des Konversionssymptoms

Vortrag, gehalten am VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Berlin, September 1922.

Von Privatdozent Dr. Felix Deutsch (Wien)

Der Name „Konversionssymptom" ist, wie wir wissen, für jene Störungen im Psychischen geprägt worden, bei denen eine Umwandlung eines verdrängten Affektes in ein organisches Symptom stattgefunden hat. Die psychischen Mechanismen, welche die Umwandlung einer derartigen Affektstörung in organische bewirken, sind heute wohl in einwandfreier Weise sichergestellt. Die Erfahrungen über diesen Transformationsprozeß sind bei jener Neurose gewonnen worden, die als „Konversionshysterie" bezeichnet wird. Wenn dieser Konvertierungsprozeß nunmehr eine weit über die ursprünglichen Grenzen hinausgehende Bedeutung zu gewinnen beginnt, so hängt dies wohl damit zusammen, daß solche Umwandlungsvorgänge aus dem Psychischen in Physisches auch bei Erkrankungen festgestellt werden konnten, die keineswegs auf das Gebiet der Neurosen sich beschränken. Vielmehr wurden diese Vorgänge auch bei solchen Krankheiten beobachtet, die nicht nur mit funktionellen, sondern hauptsächlich mit materiell-organischen Störungen einhergehen. Dadurch erweitert sich die Anwendungsnotwendigkeit des Begriffes „Konversion" über das Gebiet hinaus, für welches der Name geschaffen wurde. Die Berechtigung zu dieser Erweiterung ergibt sich aus den Beobachtungen am Krankenbette organisch Kranker.

Die Durchforschung interner Krankheitsbilder nach dieser Richtung läßt aus dem organischen Symptomenkomplex soviel Psychisches herausschälen und einen solchen Anteil des verdrängten Unbewußten an der Entstehung organischer Krankheiten feststellen, daß sich dadurch auch die Möglichkeit ergibt, den „rätselhaften Sprung aus dem Psychischen ins Organische" ein wenig aufzuklären. Gelänge der Nachweis, daß ebenso wie das funktionelle Symptom mit der Abreagierung der verdrängten Affekte verschwindet, auch organisch-rückbildungsfähige Störungen auf analytischem Wege beseitigt werden können, so könnte der für die organische Krankheitsentstehung nachgewiesene Umwandlungsmechanismus aus dem Psychischen

auch die Erklärung für den Weg des Organischen im funktionellen Konversionssymptom bringen. Es kann nicht verschwiegen werden, daß es eher für den Internisten als für den Psychoanalytiker von Interesse ist, den Weg nach jener Richtung zu verfolgen, in der die physische Entstehung des Konversionssymptoms liegt, da die Psychoanalyse davon kein tieferes psychologisches Verständnis für die Symptombildung zu erwarten hat. Dennoch erachte ich es in jedem Falle für wertvoll, den Berührungspunkten, an denen der Übergang zwischen dem Psychischen und Physischen stattfindet, möglichst nahe zu kommen.

Daß Organisches als Ausdruck des verdrängten Unbewußten verwendet werden kann, steht nun einmal fest. Betrachtet man die Krankheiten aus dieser Perspektive, so beginnen die Grenzen zwischen funktionellem und organischem Leiden zu verschwimmen. Ein bedeutender Anteil der Symptome organischer Krankheiten wird sich als Konversionsbildung entlarven lassen. Dem jeweiligen Erreger der vorhandenen Krankheit wird oft nicht mehr Bedeutung beigemessen werden dürfen, als dem aktuellen psychischen Trauma bei der Entstehung des hysterischen Konversionssymptoms, das auch nur gerade das letzte Moment in einer Reihe von Ereignissen darstellt, welche die Störung am Organ bewirken. Wenn man sich der Mühe unterzieht, organisch Kranke eingehend und ausdauernd auszuforschen, so läßt sich nachweisen, daß auch der — subjektive — Beginn der organischen Krankheit mit einem mehr oder minder schweren aktuellen psychischen Trauma zusammenfällt, das noch im letzten Moment hinzutritt, um dem Psychischen gleichsam sein Anrecht an der Krankheit zu wahren.

Bei allen organischen Krankheitsbildern finden wir Störungen vasomotorischer, sekretorischer und sensibler Natur, die im Symptomenbild der Erkrankung gleichsam untergehen und höchstens den organischen Symptomen als unbedeutende Nebenerscheinungen zugezählt werden. Solche Symptome haben nun innerhalb der Erkrankung ihre Stützung, sowohl in den durch den organischen Krankheitsprozeß hervorgerufenen Veränderungen, wie durch ihre schon vorher festgelegte psychische Determinierung. Sieht man vielleicht von den Infektionskrankheiten und den durch äußere Traumen entstandenen Krankheiten ab, so gilt für die übergroße Mehrzahl der übrigen Krankheiten der Grundsatz, daß alle innerhalb einer Krankheit auftretenden Symptome sowohl nach der physischen wie nach der psychischen Seite hin ihre Stützung finden. Dabei denke ich nicht an das, was man neurotische Verwertung einer Krankheit nennt. Sondern ob jemand in einer Krankheit zu Erbrechen, zu Schweißen, zu Darmstörungen, zu Kopfschmerzen, zu Herzbeschwerden usw. neigt, wird — abgesehen vom jeweiligen Sitz der Erkrankung — davon abhängen, wie weit die Vor-

bereitungen im Psychischen gediehen sind, um die Symptome auftreten zu lassen. Die einzelnen organischen Symptome, aus denen die Krankheit sich aufbaut, sind entweder Wiederholungen von Störungen, die früher einmal auf dem Wege der Konversion aufgetreten waren, dann aber aufgegeben wurden, da sie ihren Wert zur Darstellung des Unbewußten verloren hatten, oder aber sie verdanken ihre Entstehung dem Umstande, daß die vorhandene Schädigung des Organes nur den Schlußstein setzt zu einer langen und sorgfältig vorbereiteten psychischen Besetzung des Organes, wodurch erst der Ring sich schließt, der dem Auftreten des Symptoms vorausgehen mußte. Wie in der organischen Chemie der Ring der Atome in bestimmter Weise geschlossen sein muß, damit ein bestimmter chemischer Körper entstehe, so ist zum Aufbau eines Konversionssymptoms in ähnlicher Weise eine Bindung zwischen Psychischem und Physischem notwendig.

Wie ein solcher Aufbau entsteht, wie aus dem Samen der psychischen Determinierungen allmählich der Keim der organischen Störung aufsprießt, kann die folgende Beobachtung zeigen, die vielleicht illustrieren dürfte, daß das Konversionssymptom seine Entstehung einem folgerichtigen, unvermeidbaren Umwandlungsprozeß aus dem Psychischen ins Physische verdankt, daß der Konversionsprozeß nicht plötzlich, sondern fraktioniert vor sich geht.

Ein Patient suchte mich mit der Mitteilung auf, daß er nicht oder nur schlecht gehen könne, da er starke Schmerzen im rechten Fuß hätte. Diese seien vor einem Jahre ganz plötzlich aufgetreten. Damals sei der Fuß plötzlich wie abgestorben gewesen. Der Arzt habe einen Verschluß der Fußarterie festgestellt und sogar eine Amputation des Fußes bereits in Erwägung gezogen. Wenn es auch nicht dazu gekommen sei, da sich die Blutzirkulation auf Kollateralbahnen zur Not wieder hergestellt habe, wären dennoch trotz aller therapeutischen Maßnahmen nur vorübergehende Besserungen zu erzielen gewesen. Die Zirkulation in der Fußarterie sei auch bis heute noch nicht wieder vollkommen in Gang gekommen. Nachdem nun schon alle Versuche den Zustand, den die Ärzte als Claudicatio intermittens (intermittierendes Hinken) bezeichneten, zu beseitigen nichts gefruchtet hätten, habe er Grund zur Annahme, es könnte vielleicht etwas „Nervöses“ dahinterstecken. Denn die Krankheit habe am Tage einer schweren Aufregung eingesetzt. Er sei aus einem Sanatorium getreten, in dem sein kleiner Neffe gerade gestorben war, und habe bald darauf die Schmerzen verspürt.

Der objektive Befund bei dem fünfunddreißigjährigen Mann entsprach seinen Angaben. Der Puls der rechten Fußarterie (Art. dors. ped.) war nicht

zu tasten, der Fuß kühler als der andere. Am übrigen Gefäßsystem keine Veränderungen, die zur Erklärung dieses Zustandes hätten beitragen können. Nachdem nun tatsächlich bereits alle internen Behandlungsmethoden zur Behebung des Leidens erschöpft waren, entschloß ich mich zur analytischen Erforschung des Krankheitsfalles.

Die Analyse des Patienten, die, nebenbei bemerkt, nach einem halben Jahr zur Beseitigung des Zustandes führte, förderte bald den Aufbau des organischen Symptoms zutage.

Für die Gehstörung als solche war erst keine besondere Erklärung zu suchen, denn die durch die gestörte Blutzirkulation hervorgerufenen Schmerzen boten genügend Grund dazu. Wieso war es aber zur Bildung des Symptoms gekommen, welche war die Stützung aus dem Unbewußten, welche aus dem Organischen, wann und inwieweit hatte eine Konvertierung aus dem Psychischen ins Organische stattgefunden?

Kurz zusammengefaßt stellte sich die psychische Fundierung des Symptoms aus dem Unbewußten folgendermaßen dar:

Der Patient hatte die Gehstörung erstens, weil er damit seine Impotenz dokumentierte. Es geht nicht — er kann nicht gehen. Er muß auf der Straße stehen bleiben, um den Schuh fester zu schnüren, weil er das Gefühl hat, als ob der Fuß „wie schlaff" im Schuh schlottere. Der Fuß diente also als Penissymbol.

Er konnte ferner nicht gehen, weil er an dem Tage, an dem sein Neffe, dem er, der Kinderlose, den Tod gewünscht hatte, starb, an einem auswärts gelegenen Orte eine sexuelle Begegnung erhofft hatte, bei der er sich potent wußte, die er aber, durch das Ereignis verhindert, nicht aufsuchen konnte. Lieber gar nicht gehen, als nicht dorthin gehen. Gleichzeitig bestrafte er sich für den Todeswunsch.

Er hatte seither einen hinkenden Gang, der noch dadurch auffälliger war, weil er mit dem Fuße zwangsmäßig Papierstückchen und andere am Wege liegende Dinge immer wieder berühren mußte, gleichsam um sie auf den „geheimnisvollen" Inhalt zu untersuchen. Daraus entstand ein leicht stolpernder Gang. Was das „Geheimnisvolle" bedeutet, werden wir sofort erfahren.

Die Gangstörung hatte nämlich noch eine weitere Determinierung. Schon viele — fast fünfzehn — Jahre früher, seit er als Student in dem bekannten Strümpellschen Lehrbuch der inneren Medizin gelesen hatte: „Die Claudicatio intermittens ist eine rätselhafte, geheimnisvolle Krankheit", hatte dieser Satz nicht mehr aus seinem Gedächtnis schwinden wollen. Kranke mit diesem Leiden betrachtete er immer mit einer gewissen Scheu. Und schon damals begann er seinen Fußpuls zu kontrollieren.

Das Geheimnisvolle bezog sich aber nicht allein auf die Krankheit. Die unbewußten, auf die Mutter gerichteten inzestuösen Wünsche hatten zu einer starken Verdrängungstendenz geführt, so daß für ihn das weibliche Genitale überhaupt stets etwas „Geheimnisvolles" bedeutete, von dem man nichts wissen durfte. Das kam lange in einer anatomischen Unkenntnis dieser Körperpartie bei der Frau zum Ausdruck.

Die Fundierung des Krankheitssymptoms ist noch weitergehend. Der Patient hinkte nämlich auch aus der Identifizierung mit der Mutter, die einen leicht hinkenden Gang hatte. Er selbst hatte infolgedessen bereits als Kind besonderes Augenmerk auf seinen Gang gelegt.

Schließlich scheint die Wahl des Fußes aus einem anderen Erlebnis in der Kindheit begründet. Er hatte als Bub der Mutter, wie sie durchs Zimmer ging, unvermerkt ein Bein gestellt, eben das später erkrankte, so daß sie darüber fiel. An dieser Erinnerung klebte ein starkes Schuldgefühl. Die Bestrafungstendenz ist dadurch augenfällig. Alle diese psychogenen Vorbereitungen geben gewiß eine weitaus genügende Möglichkeit zur Entstehung des Konversionssymptoms am Bein. Doch ich möchte glauben, daß auch zur Entwicklung jedweder funktionellen Organstörung das Entgegenkommen des Organs nicht nur von der psychischen Seite zu erfolgen hat, sondern irgendwie auch von der organischen gewährleistet sein muß. Damit soll nicht nur die Entstehung einer organischen Veränderung auf psychischem Wege nicht geleugnet, sondern besonders herausgehoben werden. Wie in zwei kommunizierenden Röhren das Sinken in einem Schenkel mit einer Steigung im anderen verbunden sein muß, so ist das Verhältnis zwischen psychischer und organischer Determinierung in ähnlicher Weise miteinander verknüpft. Je mehr das Sympton von der einen Seite gestützt ist, desto eher kann sie die von der anderen Seite entbehren.

Wie sieht nun die organische Fundierung in unserem Falle aus?

Der Patient hinkte, weil der Verschluß der Fußarterie mit Schmerzen verbunden war. War da einfach ein Sprung aus dem Physischen ins Psychische erfolgt? Hat sich das Gefäßsystem des Fußes ganz unvermittelt in den Dienst des Psychischen gestellt? Hier trügt der Schein. Zu einer solchen Annahme ist ebensowenig Berechtigung vorhanden, wie das aktuelle psychische Trauma und das Konversionssymptom in eine zu enge Verbindung zu setzen, worauf schon Freud bereits nachdrücklich aufmerksam gemacht hat. Dem muß hinzugefügt werden, daß auch die organischen Vorbereitungen viel tiefgehendere sind als eine oberflächliche Abschätzung vermeint.

In unserem Falle lag nun bis zu einem gewissen Grade eine organische Schädigung vor. Der Patient hatte vor etwa 20 Jahren eine Lues überstanden,

eine Erkrankung, die exquisit zu Gefäßveränderungen führen kann. Jedoch schon vor dem Auftreten des Fußleidens waren alle positiven Zeichen der Infektion verschwunden und auch am ganzen Gefäßapparat keine Folgeerscheinungen nachzuweisen. Dennoch war anzunehmen, daß die Disposition zum Auftreten des Gefäßkrampfes von daher begünstigt wurde.

Nun pflegen Zellveränderungen im Blute bei der Lues aufzutreten, die man als Eosinophilie bezeichnet. Dieselben Zellveränderungen findet man, ohne daß man die Gründe genau kennt, auch bei psychogenen Störungen. In unserem Falle fanden sich diese Zellveränderungen. Welcher Quelle verdankten sie ihre Entstehung, der psychischen oder der organischen? Man könnte sich zu der Deutung entschließen, daß ursprünglich die Zellveränderungen durch die Lues determiniert waren, seit der Abheilung dieses Leidens jedoch das Symptom, nämlich die Eosinophilie, bereits die Folge des vor sich gegangenen Konvertierungsprozesses war, also psychogenen Ursprungs. Diese Annahme erfuhr ihre Bestätigung, da während der Analyse — ohne sonstige therapeutische Maßnahmen — diese Zellveränderungen bleibend verschwanden, und zwar vor dem Rückgang des Gefäßkrampfes. Das schließt mit Sicherheit die Zugehörigkeit dieser Zellveränderungen zur Lues aus und läßt dieselben als psychisch determiniert erscheinen.

Verfolgt man aufmerksam den Entstehungsmechanismus des Konversionssymptoms in diesem Falle, so sieht man, wie gleitend, allmählich der Übergang vom Psychischen ins Organische erfolgt, wie kleine Quellen von allen Seiten zusammenströmen, bevor der Konversionsstrom hervorbricht. Bis auf einen kaum lösbaren Rest, über den später noch einige Worte zu sagen sein werden, schwindet alles Rätselhafte aus dem Konversionsprozeß.

Was hier an dem Beispiel eines Gefäßkrampfes gezeigt werden konnte, stellt nur ein Paradigma dar. Ein ähnlicher Aufbau dürfte sich bei allen funktionellen und organischen Krankheiten nachweisen lassen. Bei einem Fall von Gallenblasenkoliken mit langdauernden Anfällen, bei einer mit Achylie einhergehenden Magenstörung, bei einem Fall von Diabetes insipidus ließ sich ebenso der Konvertierungsvorgang in seine Komponenten zerlegen und bis nahe zu den Berührungspunkten des Psychophysischen verfolgen. Diese Beobachtungen zeigen, daß die Konversionssymptome, die sich uns grob objektiv manifestieren, nur der Ausdruck von langer Hand vorbereiteter, vielfach unbemerkt verlaufender Reaktionsformen sind, die sich durch aktuelle Einflüsse zum Symptom verdichtet haben. Dieser Weg ist ein bis ins kleinste wohl determinierter. Das Spiel mit dem Organ beginnt schon zu einer Zeit, in der noch lange nicht seine Bestimmung zum Konversionssymptom feststeht. Die organischen Vorbereitungen, die

den Weg zur Konversion bahnen, sind unseren Untersuchungsmethoden meist nur schwer zugänglich und auch noch wenig durchforscht. Doch lassen sie sich in manchen Fällen nachweisen.

Man muß wohl annehmen, daß auch beim normalen Individuum andauernd Konvertierungen stattfinden, die eigentlich notwendige Reaktionsweisen zur Erhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens darstellen. Denken wir nur an das Erröten, an die Schweißabsonderung bei Erregung, an die nervösen Diarrhöen, an den flüchtigen Kopfschmerz, an die vielfältigen, durch die Wiederholung und Übung festgehaltenen, geradezu festgebahnten, das Wesen des Individuums charakterisierenden Ausdrucksformen im Motorischen. Sie alle dienen nur der Abfuhr von gestauter Libido, von Affekttrümmern, die durch ihre Summierung das Unbewußte belasten. Durch die Annahme solcher Reaktionsbildungen erweitert sich der Konversionsbegriff. Dabei behält das hysterische Konversionssymptom gewiß noch seine Sonderstellung. Es ist zum Unterschied von den Konvertierungen Normaler ausreichend dadurch gekennzeichnet, daß seine Entstehung auf einer durch Anlage und Konstitution gegebenen Unfähigkeit der Bewältigung von Affekten beruht, die vom Gesunden ohne Schwierigkeit verarbeitet werden, beim hysterischen Individuum aber dazu führen, daß dieses mit zwingender Notwendigkeit den Hauptanteil aller Affekte ins Organische umsetzt. Dieser Zwang fehlt natürlich beim normalen Individuum. Dennoch kann eine einmal stattgehabte organische Veränderung oder aber durch besondere Umstände herbeigeführte psychische Besetzung eines Organs auch das nicht hysterische Individuum dazu verleiten, die in ihm allezeit aufgestapelten verdrängten Affektsummen unzeitgemäß an diesem Organ zu konvertieren. In diesem Zusammenhang braucht nicht weiter darauf eingegangen zu werden, welche psychische Mechanismen die Konvertierung veranlassen.

Konversionen sind in bestimmten Grenzen notwendige Formen psychischer Ausdrucksweisen, notwendig geworden durch die kulturellen Ansprüche an den Menschen, notwendig zur Unterordnung unter die Erhaltungstriebe. Ihre ergiebigste Bildungsstätte sind die erkrankten Organe und wo solche fehlen, wird die Krankheit oft durch entsprechende psychische Vorbereitung zu erzeugen versucht. Man könnte sogar behaupten, daß die Menschen niemals unglücklicher wären, niemals mehr zur Neurose neigen würden, als wenn es keine organischen Krankheiten gäbe. Denn in diesen findet der Konversionsstrom seinen unbemerkten Abfluß, den die Hemmungen in gesunden Zeiten ihm versagen. Je heftiger der Konversionsstrom in die Krankheit einbricht, desto schwerer wird dieselbe verlaufen.

Wenn es vielleicht auch gelungen sein sollte, durch das bisher Vorgebrachte dem Konversionsprozeß etwas von seiner Rätselhaftigkeit genommen zu haben, so läßt sich nicht leugnen, daß man damit nicht bis zu den Kapillaren vorgedrungen ist, in denen der Austausch, der Umbau, die Transformation des Psychischen ins Organische erfolgt. Es ist gewiß, daß man mit dem Versuch, diesen Spuren noch weiter nachzugehen, an ein biologisches, eigentlich metabiologisches Problem rührt. Doch will man das Problem der Bildung des Konversionssymptoms bis zu Ende verfolgen, so führt es an die Grenzscheide dreier Wissensgebiete. Von allen dreien her ist auch bereits versucht worden, dem Problem an den Leib zu rücken. Doch weder der Biologie des Organischen noch der Philosophie des Organischen, noch der Psychologie des Organischen ist bisher die Lösung zur Gänze gelungen; vielleicht weil hier inkommensurable Größen vorliegen, vielleicht mag auch die Schuld an der Mangelhaftigkeit unserer medizinisch-chemischen Kenntnisse liegen.

Wie immer man an das Problem herantritt, muß man von dem möglichst einfachen Zellvorgang ausgehen.

Sobald eine Vereinigung von zwei Zellen stattgefunden hat, kommt es zu einem energischen Aufeinanderwirken des Kernes und Protoplasmas dieser beiden Zellen und es treten chemische Veränderungen der Eiweißprodukte dieser Zellen ein. Hier ist schon eine gewisse Lücke, da der chemische Aufbau der Eiweißkörper der einfachen Zelle noch keineswegs vollkommen bekannt ist. Ist es ja auch noch nicht gelungen, die Zelle synthetisch darzustellen. Geht man über diesen Erkenntnismangel hinweg, so gelangt man zu der objektiv nachweisbaren Tatsache, daß die Aufeinanderwirkung und die gegenseitige Beeinflussung des Protoplasmas der beiden Geschlechtszellen reizauslösend wirkt. Diese einfachste Form eines freiwerdenden Reizes ist in Bewegung bemerkbar. Die Bewegung und eo ipso der Reiz hört in jenem Momente auf, in dem die chemische Einwirkung der Zellen aufeinander beendigt ist. Nun wissen wir, daß von gewissen Anteilen des Kernes die Sekrete gebildet werden, die auf das Protoplasma einwirken und immer neue Umwandlungsprozesse desselben auslösen, wobei gewiß der umgewandelte Eiweißkörper des Protoplasmas wieder auf die Tätigkeit des Kernes zurückwirkt. Würden immer nur diese endogenen Reizbildungen entstehen, dann würden bis zum Entwicklungsabschluß des Individuums, mag es sich um die niedrigsten Lebewesen oder um die höchstentwickelten handeln, der Kreislauf der Organentstehung immer in der gleichen Weise vor sich gehen, und es würden auf Grund des Gedächtnisses der Zelle, das durch die Vererbungstendenzen gekennzeichnet ist, bei allen voll entwickelten Individuen immer die gleiche Reaktionsbeant-

wortung auf höher entwickelte Reize erfolgen. Dem ist aber nicht so. Vielmehr sehen wir ganz im Gegenteil sehr verschiedene Arten von Reizbeantwortung auf gleichartige Reize bei verschiedenen Zellen. Das kommt nun daher: es treten nämlich auf Grund von exogenen Reizen, die noch vor Abschluß der vollständigen Organentwicklung auf mancherlei Weise auf die Zelle einwirken, ungleichartige Zellteilungen ein, die die verschiedenen Zellanteile mit verschiedenen Protoplasmaqualitäten ausstatten. Diese Ungleichartigkeit braucht keine sehr tiefgehende und mit unseren bisherigen chemischen Methoden auch keineswegs nachweisbar zu sein. Sie beinhaltet aber die Gründe der verschiedenartigen Disposition zur zukünftigen Reizbeantwortung. Nichts im Aussehen der Zelle besagt, was die zukünftige Reizbeantwortung kenntlich machen würde, und doch sind es Verschiedenheiten in der Gruppierung der Bausteine der Zelle, die den Grund für die zukünftige, oft unverständliche Reaktionsweise des Organismus abgeben. An welcher Zellanlage die Abartung erfolgt, diese wird in abnormaler Weise auf die auftretenden Reize antworten. Infolgedessen wird es in solchen Zellen leicht zu einer vorzeitigen oder übermäßigen Umsetzung von endogenen oder exogenen Reizen kommen.

Jede Zelle eines Organismus ist durch ihren Bau mit einer verschiedenen Tendenz, verschiedenen Fähigkeit, verschiedenen Intensität der Reizbeantwortung durch ihre Anlage ausgestattet. Diese Erbqualitäten geben der Zelle die Möglichkeit, die Ableitung von außen kommender Reize instinktmäßig durchzuführen. Die instinktmäßige Abwehr führt dann auf dem Wege der Wiederholung zu dem, was die „Erfahrung" der Zelle, respektive eines Organs ausmacht. (Driesch.)

Auf den gleichartigen Reiz wird die Zelle immer in gleicher Weise zu antworten erlernen. Auf dieser Erlernung baut sich der Mechanismus der Reflexe und der Instinkte auf. Die instinktmäßige Reizbeantwortung also, die einem immer gleichartig sich wiederholenden chemischen Umwandlungsprozeß entspricht, stellt die richtige, zweckmäßige Funktion der Zelle dar. Die auf endogenen chemischen Veränderungen in der Zelle beruhenden objektiven Umsetzungen in andere Energien — vor allem die der Bewegung — sind das prinzipielle Schema aller Reizbeantwortungen. Die Qualität des Reizes tritt dabei durchaus in den Hintergrund, da alle Reize eben zu chemischen Umwandlungsprozessen führen oder aus ihnen entstehen, die schließlich in Bewegung sich entladen. Ob es sich nun um einfache Reflexe, ob es sich um Instinktbewegungen handelt oder um komplizierte Handlungen, der Umwandlungsprozeß wird sich immer in den einfachsten Zellvorgang auflösen lassen. Wird eine Zelle an der instinktmäßigen Beantwortung eines auf sie einwirkenden oder in ihr entstandenen Reizes

gehindert, so wird der in ihr vor sich gehende entsprechende chemische Prozeß sich in eine andere Form als in Bewegung zu entladen versuchen, soweit er eine solche findet; besteht diese Möglichkeit nicht, so wird die Schädigung, die die entstandenen Abbauprodukte bewirken, zum Tod der Zelle führen. Bevor es jedoch dazu kommt, tritt ein Zustand ein, der sich uns objektiv in anderer Weise kundgibt, und zwar als Unruhe, Unlust, Angst. Hier befinden wir uns auf den ersten Spuren der Konversion. Welche Vorgänge in der Zelle diesen psychischen Qualitäten entsprechen und ob es solche gibt, die eine Transformation eines bestimmten biologischen Vorganges wieder nur in bestimmte psychische Qualität bewirken, ist nur bis zu einem gewissen Grade erkennbar.

Wie immer dem sei, muß man jedenfalls die Annahme ablehnen, daß hier zwei Vorgänge parallel nebeneinander verlaufen, die gestatten würden, von einem psychophysischen Parallelismus zu sprechen. Denn hier verläuft nichts parallel. Das zeitliche Zusammentreffen psychischer mit der entsprechenden physischen Erscheinung geht aus der Identität dieser Vorgänge hervor.

Die Kräfte, die immer wieder den Umwandlungsprozeß in der Zelle anregen, werden allgemein als Hormone, respektive Fermente bezeichnet. Man kann sich vorstellen, daß diese hormonalen Kräfte Reizzustände auslösen und die Zellen dadurch zur Tätigkeit anregen, während den hormonlosen Ruhestadien ein Ruhestadium der Zelle entspricht. Es müßte also das instinktive Trachten aller Individuen dahin gehen, die innersekretorischen Drüsen zur Arbeit zu zwingen, um so Hormone zu liefern. Durch den Einfluß dieser Hormone würde der chemische Umwandlungsprozeß in den Zellen eine verschiedene Geschwindigkeit erfahren, mit all den Folgeerscheinungen, von denen oben gesprochen wurde.

Die von bestimmten Zellsystemen ausgesandten Hormone haben also die Aufgabe, die Zelle in einen Reizzustand zu versetzen, dessen Zweck es ist, zur Ausstoßung des fertiggestellten Zellsekretes in einem bestimmten Moment zu führen und dadurch den gegenseitigen Zellstrom immer in Bewegung zu erhalten. Mit der Ausstoßung dieser Zellprodukte wird immer eine gewisse Erregungssumme frei.

Nun ist feststellbar, daß je näher der Abschluß einer solchen Tätigkeitsperiode eines Zellsystems heranrückt, ein bereits oben erwähnter Zustand einsetzt, der als Unlust bezeichnet wird. Unlust ist also Höhepunkt eines des Abschlusses harrenden Vorganges in der Zelle. Der unbehinderte Kreislauf des Ein- und Ausströmens, der gegenseitigen Abgabe und Aufnahme der Zellprodukte an die verschiedenen Zellsysteme, ein Kreislauf, der durch die Korrelation der Zellen gegeben ist, beinhaltet das Wohl-

befinden des aus dem Zellstaate aufgebauten Individuums. Höchste Unlust wird erzeugt, wenn die Geschlechtszellen an der Ausstoßung ihrer Zellprodukte auf normalem Wege gehindert sind. Ihre Produkte erfüllen nämlich in dominierender Weise den Zellinhalt des Körpers. Dadurch würde sich erklären, warum die höchste Lustempfindung bei der Ausstoßung der Geschlechtszellen entsteht; denn durch diese wird eine so bedeutende Entlastung des gesamten Zellsystems des Körpers erzeugt, wie kaum durch einen anderen Vorgang im Organismus. (Urbantschitsch sen.)

Wodurch ist nun der ungestörte Zellstrom gewährleistet? Vor allem wird der Organismus darnach trachten, die Reizschwelle möglichst niedrig zu halten, solange die Reizabfuhr, die von den endogenen Reizen ausgeht, nicht vollkommen und zur Gänze möglich ist. Dann wird er sich durch möglichste Abhaltung von außen kommender Reize zu schützen versuchen. Diese Bedingungen für ein ungestörtes Zelleben sind jedoch nur selten gewährleistet. Infolgedessen wird es oft zu vorzeitiger, zuweilen zu ungenügender, kurz zu gestörter Reizabfuhr kommen und dadurch das Gleichgewicht im Zellhaushalt konstanten Störungen unterliegen. Diesen Störungen wird der Organismus dadurch Herr werden können, daß er aus den Zellkomplexen, in denen eine ungestörte Tätigkeit noch vorhanden ist, Reservestoffe zu den affizierten Zellpartien heranzieht. Fehlt diese Ausgleichsmöglichkeit, so gelangt die Zelle unter veränderte Lebensbedingungen und es entsteht das, was als Krankheit bezeichnet wird. Zellen gehen zugrunde, Unlust bleibt zurück. Die liegengebliebenen, nicht weggeschafften Schlacken zwingen andere Zellsysteme zu erhöhter Tätigkeit, um Lust zu erzeugen. Das Gedächtnis der Zelle vergißt nicht die einmal erlebte Unlust, bis nicht das Gleichgewicht durch kompensierende Ausgleichsvorgänge im gesamten Zellhaushalte hergestellt ist. Immer wieder wird sich die gleichartige Störung wiederholen müssen, wenn sie einmal vor sich gegangen ist. Je tiefer die Reizschwelle sinkt, desto eher wird die Störung permanent bleiben, mag auch die ursprünglichste Ursache für die veränderte Zelltätigkeit längst nicht mehr wirken. Die einmal erlebte Unlust transformiert sich jedesmal bei ihrer Erinnerung in abgeänderte Tätigkeit der kompensationsfähigen Zellsysteme. Diese Umwandlung erscheint mir als eine der primitivsten Formen einer Transformation von Psychischem in Organisches. Eigentlich ist es nur Einwirkung von ursprünglich Organischem auf Organisches. Verständlicher kann vielleicht dieser Vorgang noch gemacht werden durch einen Vergleich aus dem biologisch-chemischen. Wird ein Kupferdraht in einer Flasche mit Wasser durch längere Zeit aufbewahrt, so behält diese Flasche nach Entfernung des Drahtes durch lange Zeit die Fähigkeit desinfektorischer Wirkung, die sich auf den jeweiligen Inhalt der Flasche

mitteilt. Wie oft auch die Flasche ausgewaschen wird, immer bleibt diese Fähigkeit ihr bewahrt. Es handelt sich dabei um jene Eigentümlichkeit, die als oligodynamische Fernwirkung bezeichnet wird. Den Abbauprodukten der in ihrer Reizabgabe gestörten und dadurch in ihrem Aufbau veränderten Zellen könnte man ebenfalls eine solche Art von oligodynamischer Wirkung beimessen. Die Veränderungen sind für unseren Nachweis nicht mehr zugänglich und doch sind die Wirkungen noch vorhanden. Da nun fast niemals infolge konstanter von außen einwirkender Reize die Umsetzung des Zellprozesses in die Bewegung quantitativ vor sich gehen kann, wird andauernd ein Zustand im Organismus unterhalten, der der Aufarbeitung der immer wieder auftauchenden Unlustgefühle zustrebt. Dieser Ausgleich kann nur durch Funktionsänderungen von Zellkomplexen und bei stärkeren Einflüssen durch zytoplastische Veränderungen erzielt werden.

Welche Art von Reizen auf die Zelle einwirkt, ist eigentlich nicht von grundlegender Bedeutung. Der Unterschied im Effekt der Einwirkung wird mehr darin zur Geltung kommen, ob die Einwirkung auf ein mehr oder weniger vorbereitetes Gebiet trifft. Die Art der Vorbereitung des Bodens ist das grundlegend Wichtige.

Wenn affektive Zustände aus der Tätigkeit, das ist den chemischen Vorgängen in der Zelle resultieren, die in ihrer einfachsten Form als Unlust sich kundgeben, so ist es nicht unverständlich, daß die geordnete Zelltätigkeit erst durch die vollständige Beseitigung dieser Zustände eintreten wird. Der Weg, den der Organismus einschlagen wird, um diesen Zustand zu erreichen, wird nicht immer derselbe sein und wird von den Widerständen abhängen, gegen die er anzukämpfen hat. Ist er einmal in der Abwehr auf eine falsche Bahn geraten, so wird er diese so oft einschlagen, bis ihm nicht ein zweckmäßigerer Weg gestattet ist. Die Kenntnis der Zelle, respektive des Organismus von einer besonderen, wenn auch abgearteten Beantwortungsmöglichkeit und Abwehr bestimmter Reizqualitäten, mag sie auf ererbten Erfahrungen beruhen oder aber durch frühzeitige Reizeinwirkungen erworben sein, kann dazu führen, daß durch das Sinken der Reizschwelle ein Spannungszustand sich stabilisiert, der zur unbedingten Lösung drängt. Diese kann am ehesten dadurch erwirkt werden, daß konstant Partialanteile der affektiven Spannungszustände, das ist der gestauten Libido in abseits gelegene Gebiete abströmen, die vice versa wieder zu Funktionsstörungen in Zellen, respektive Organen führen. Hat ein Individuum diese Art der Reizabwehr gewählt und durch Übung festgehalten, so wird es für immer auf die Gesamtabfuhr, auf die vollständige Abreaktion von auftretenden Affekten auf dem richtigen Wege verzichten, dagegen

Funktionsstörungen in nicht zugehörigen Gebieten erzeugen, die ihm ebenfalls eine gewisse Entlastung sichern. In dieser Form dürfte die Bildung der somatischen Störungen bei der Hysterie vor sich gehen. Sie schöpft konstant aus den Rückständen ihrer nicht vollkommen abgeleiteten Affekte, da sie eben durch Anlage und Gewohnheit schließlich unfähig geworden ist, vollkommen und richtig abzureagieren.

Damit bin ich zum Ausgangspunkt meiner Ausführungen zurückgelangt. Ich versuchte den Entwicklungsgang darzulegen, der von der ersten Bildung affektiver Zustände aus dem Organischen zum Konversionssymptom führt.

Es bestand dabei die Gefahr, allzuleicht den Boden der Tatsachen zu verlassen und auf das Gebiet der Spekulation zu geraten. Soweit es anging, habe ich mich an die Tatsachen gehalten; denn nur auf diesen läßt sich Neues aufbauen.

Über Mechanismen und Beeinflussungsmöglichkeiten der Psychosen

Vortrag in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung am 12. März 1924

Von Dr. Robert Wälder (Wien)

> *„Unsere technischen Methoden müssen also (für die narzißtischen Neurosen) durch andere ersetzt werden; wir wissen noch nicht, ob uns ein solcher Ersatz gelingen wird."*
>
> Freud, Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse.

Die Psychoanalyse hat auf dem Wege ihrer Forschung, die Gesetzmäßigkeiten des Trieblebens zu erkennen und diese Kenntnis zur Beeinflussung psychischer Phänomene auszunützen, alle hauptsächlichen Zusammenhänge auf dem Gebiete der der Außenwelt zugewandten und von ihr abhängigen Objektlibido verstehen gelehrt und zur Therapie der Übertragungsneurosen angewandt. So wenig wir erwarten dürfen, grundlegend Neues zu der weit entwickelten Theorie dieser seelischen Schichten zu erfahren, so lebhaft werden wir bedauern, daß unser Wissen vom Aufbau des Seelenlebens nur spärlich über die narzißtische Grenze hinausragt und daß sich vor allem unsere psychische Einflußnahme noch nicht auf die Psychosen zu erstrecken vermag. Zwar regt sich der Verdacht, daß, wenn nicht unserem Verständnis, so doch unserer Macht, gerade durch das Wesen dieser Erkrankung eine Schranke gesetzt sei. Ist die Psychose doch dadurch ausgezeichnet, daß die vorhandene Übertragungsfähigkeit die im Symptom erkennbaren narzißtischen Bindungen nicht zu überwinden vermag. Da nun die Übertragung allein uns die Energie liefert, kraft deren wir, in Verbindung mit dem bewußten Gesundungswillen der Patienten, der Fixierungen einer Neurose Herr werden können, scheint schon die Definition keinen Raum für eine analoge Beherrschung der Psychose zu lassen.

Dennoch glauben wir im folgenden diese Schlußfolgerung als vorschnell zurückweisen zu können, da sie auf einer nicht einwandfreien theoretischen

Vorstellung beruht. Bis dahin dürfen wir uns neben der Schwierigkeit dieses reizvollen Problems auch seiner Bedeutung bewußt bleiben: Erkenntnisse über das Wirken der Ichtriebe können in praktischer Verwertung über eine eventuelle Anwendung in der Therapie der Geisteskrankheiten hinaus neue seelische Gebiete unserer Beeinflussung zugänglich machen.[1]

Der Gegenstand der vorliegenden Studie ist zunächst eine Hypothese über die Bedingungen der Bildung oder Vermeidung einer Psychose bei jenen Grenzcharakteren, die die Erscheinungen des Überganges so leicht beobachten lassen; aus diesen Überlegungen soll unsere Hoffnung einer künftigen Heilung gewisser Psychosen verstärkt hervorgehen, da wir uns überzeugen werden, daß ebenso wie bei der Neurose auch bei der Psychose die Grenze zwischen „Normalem" und „Pathologischem" nirgends mit irgend einer prinzipiellen Grenze im Psychischen zusammenfällt.

Am Eingang der psychoanalytischen Forschung stand nach der Überwindung des narzißtischen Widerstandes gegen den Vergleich der eigenen psychischen Reaktionsformen mit denen des Psychoneurotikers die Erkenntnis eines Prinzipes und der Ausschluß eines stets bereiten Mißverständnisses; die Einsicht, daß kein Mechanismus an sich realitätsunfähig oder real wertvoll sei, sondern erst die Quantität der Libidoprozesse, die Inhalte, an denen sie sich abspielen, das Verhältnis zu gleichzeitigen anderen psychischen Phänomenen und die Einreihung in das psychische Gesamtbild über einen pathologischen Charakter des Resultates entscheiden. Diese Regel bedingt eine völlige Trennung zweier Einteilungsprinzipien seelischen Geschehens, der Einteilung nach Mechanismen und der Einteilung nach dem Realitätswert, deren Vermischung immer ein Hindernis für das Verständnis eines Tatbestandes bildet, deren scharfe Sonderung oft ein Problem klären hilft.[2] Die Gültigkeit dieses Satzes ist für die Neurosen durch die Ergebnisse der psychoanalytischen Arbeit hinlänglich erhärtet; es ist eine der Aufgaben dieser Zeilen, sie auch für die Psychosen zu demonstrieren.

1) Wir wollen auch nicht vergessen, daß die Grenze des „Organischen" wahrscheinlich nicht weit von der narzißtischen zu suchen ist.

2) Hier liegt auch ein wichtiger Irrtum der verstehenden Psychologie (Dilthey, Jaspers), die die psychischen Phänomene in verständliche und nichtverständliche teilt. Diese Verständlichkeit ist vom Betrachter abhängig; es ist nicht zutreffend, daß das schizophrene Erleben durchaus zu dem nichtverständlichen gehöre. Es gibt viele durchaus „gesunde" Schizoide, die auch schizophrene Abläufe „verstehen" können. Das Maß aller Dinge ist für die verstehende Psychologie somit der Gesunde mit Ausnahme gewisser Gruppen von Schizoiden. Die verstehende Psychologie nimmt nun ohneweiters an, daß diesem Bezugssystem ein psychologischer Sinn zukomme, eine Annahme, der die alte Vorstellung zugrunde liegt, die Geisteskrankheit sei

Unter „krank“ im psychischen Sinne verstehen wir nicht die Abweichung von einer Norm, sondern die Unfähigkeit, auf real mögliche Weise zur Befriedigung des Luststrebens zu gelangen. In analytischer Terminologie bedeutet dies eine Abwendung der Libido von realen Objekten. Lassen wir einige der hauptsächlichen Möglichkeiten einer solchen abnormen Verwendung an uns vorüberziehen. So mag es geschehen, daß die Libido in ihrer Entwicklung an einer besonders starken Fixierungsstelle derart haften bleibt, daß sie trotz aller neuen Einflüsse, die das reale Erleben bringt, eine Ablösung nicht finden kann oder in ganz kurzer Zeit bei kleinster Versagung zu ihr sofort zurückkehrt (Entwicklungshemmung); eine andere Möglichkeit ist die der vorläufig normalen Fortentwicklung, die erst später durch eine regressive Rückkehr zu vergangenen Formen der Lustbefriedigung abgebrochen wird. Ein solcher Rückzug kann sowohl durch reale, die Libido zurückrufende Kräfte (Kriegs- und Rentenneurose, Ganser, hysterischer Puerilismus) wie durch äußere oder innere Versagung verursacht sein — in einem gegebenen Krankheitsfalle wird man wohl stets beide Mechanismen beteiligt finden können. Die Regression wieder kann unmittelbar ins Ich oder zu objektlibidinösen Fixierungen erfolgen; im letzten Falle sind die Gabelungen des Prozesses zu erwägen; wenn die Libido eine verlassene Fixierungsstelle wieder besetzt hat, entscheidet

immer durch das Hinzutreten eines organischen Prozesses bedingt und stelle einen psychologisch toto genere anderen Ablauf dar. Ein Prozeß sei natürlich nicht bestritten; aber nach den Forschungen Kretschmers kann wohl nicht bezweifelt werden, daß auch die verschiedenen Formen der „Normalität“ organisch prozeßartig unterschieden sind. In dieser seit den alten Psychiatern heimischen Vorstellung hat schon Ideler eine geeignete Sicherung des durch den Anblick geistiger Zerstörung erschütterten Beobachters erkannt, die ihm trotz therapeutischer Ohnmacht sein narzißtisches Überlegenheitsgefühl festhalten hilft. Es wäre ja gewiß denkbar, daß sich die Dinge tatsächlich so verhielten; aber keinesfalls scheint es statthaft, die Voraussetzung der psychologischen Bedeutung einer derartigen Einteilung stillschweigend von vornherein zu setzen. Nach unserer Ansicht ist hier die Ursache dafür zu suchen, daß der verstehenden Psychologie eine große Anzahl von Zusammenhängen, und zwar gerade die therapeutisch wichtigsten, verborgen blieben. Selbstverständlich hat in letzter Linie auch die Wirklichkeitsanpassung einen biologischen Sinn, da die gegebene soziale Wirklichkeit biologisch begründet ist (Schilder). Aber diese, heute wissenschaftlich noch nicht zugängliche Beziehung ist zu komplex, um zur Grundlage der Beurteilung eines heutigen individuellen Geschehens gemacht zu werden. Denn die soziale Gemeinschaft, wenngleich biologisch fundiert, bleibt als ein Querschnitt und Kompromiß der biologischen Tendenzen des Einzelnen, beziehungsweise Produkt der historischen Entwicklung dieses Querschnittes für das Individuum etwas Zufälliges. Die Einteilung der Nahrungsmittel nach Bekömmlichkeit und Schmackhaftigkeit wird in einem gegebenen Kulturkreise ziemlich übereinstimmend, aber für die physiologische Chemie als Einteilung nicht brauchbar sein, obwohl sie in letzter Linie natürlich auch durch biologisch-physiologische Entwicklungen bestimmt wurde.

Stärke und Natur der Verdrängung. Bei schwacher Verdrängung setzt sich die Libido in Handlungen durch; diese Lösung, zu der ein Teil der Perversion wie manche asoziale reaktive Triebe gehören, kann auf Grund einer Entwicklungsstörung des Ichideals oder dessen späterer regressiver psychotischer Libidoverarmung entstanden gedacht werden. Bei starken verwerfenden Kräften aber ist deren Motiv und Ziel zu unterscheiden; es scheint, daß zwei Haupttypen der Verdrängung zwei Haupttypen des Ideals entsprechen: eine moralische des Inhaltes: das darf ich nicht tun, nicht denken, denn es ist unmoralisch, der Vater hat es verboten, und eine narzißtische, die etwa mahnt: das kann nicht sein, denn es würde mich demütigen, es paßt nicht zu meiner hohen, erhabenen Persönlichkeit. Die erste Form der Verdrängung führt durch Kompromißbildung in Neurose, die zweite scheint die Grundlage für einen Rückzug der Libido ins Ich im Wege der Rekompense (Tausk), also zur Psychose zu bieten.[1] Diese Aufstellung koindiziert im wesentlichen mit der alten, die die Fixierungsstellen auf der Stufe des Narzißmus für den Ausbruch der Psychose verantwortlich macht; denn von diesen wird die Struktur des Ideals abhängen.

Ist nun einmal der Rückzug erfolgt, so mag das schließliche Bild in einer Überbesetzung des Ichs bestehen oder, wenn diese abgewehrt wird, ein Versuch der Wiederzuwendung an Objekte unternommen werden. Gelingt ein solcher Versuch restlos, so ist eine Herstellung des früheren Zustandes erfolgt und der gesamte Ichprozeß rückgängig gemacht; dieser Fall scheidet daher aus unserer Betrachtung. Wenn er aber ganz oder partiell mißlingt, vollzieht sich die neuerliche Zuwendung der Libido an die Außenwelt nur durch eine Projektion eines Teiles der eigenen Seele in diese. Wir wollen einen Mechanismus, der mit der Regression der Libido ins Ich seinen Abschluß findet, als regressionspsychotischen von dem Mechanismus scheiden, der nach der Regression noch einen solchen (sc. nicht voll geglückten) Restitutionsversuch unternimmt und der im folgenden restitutionspsychotisch genannt werden soll. Psychotische Bilder scheinen teils von diesen, teils von jenen Mechanismen bestimmt; so wäre die Katatonie als Regressionspsychose, die Paranoia als Restitutionspsychose zu bezeichnen. Es ist von vornherein zu erwarten und entspricht der Erfahrung der Pathologie, daß bei regressionspsychotischen Mechanismen

1) Die von Tausk beschriebene Rekompense, die auch zu einem brillanten analysetechnischen Werkzeug verwendet werden kann, gilt typisch nur für rein narzißtische Formen der Verdrängung; bei anderen kann sie vorkommen (Gedankengang: Ich darf mir auch so etwas gestatten), wenn die narzißtischen Elemente für diesen gegeben sind. Die Rekompense scheint sich mit der Verarmung des Über-Ichs in die Verantwortlichkeit für die Bewußtheit der normalerweise unbewußten Komplexe bei Psychosen zu teilen.

im allgemeinen nicht das Ich in seiner Gesamtheit, sondern jeweils verschiedene Teile des Ich und in jeweils verschiedener Einstellung mit Libido besetzt werden, in analoger Weise die Restitution unter Projektion verschiedener Teile in wechselnder Projektionsart vor sich geht.

Unser eingangs formuliertes Prinzip läßt uns nun erwarten, daß weder diesem noch jenem Mechanismus an sich irgendein Realitätswert welches Vorzeichens immer zukomme, und es liegt nahe, diesen erst mit dem Objekt im Ich und der Einstellung zu ihm, beziehungsweise der Projektionsart zu verknüpfen. Tatsächlich wissen wir, daß auch eine regressive Überbesetzung des Ich, beziehungsweise eines Teiles desselben, wie sie jeder von uns vorübergehend täglich, mancher in seiner Charakterbildung dauernd vornimmt, durchaus nicht als pathologische Bildung imponieren muß; etwas schwieriger ist es vielleicht, das gleiche bei den restitutionspsychotischen Prozessen einzusehen, da ja unter diesen jeweils nicht voll geglückte Versuche einer Zuwendung der Libido an die Außenwelt verstanden werden sollen. Zu dieser Frage mag vorläufig nur bemerkt werden, daß unser ganzes Bewußtdenken nichts anderes sein kann als Rationalisierung, unser schöpferisches Denken überdies Projektion libidinöser Prozesse. Nicht nur, was längst selbstverständlich ist, die Richtung und Objektwahl unseres Denkens, sondern auch dessen Inhalt, nicht nur sein komplexbedingt irriges, sondern auch unser wahres Urteil und die richtige Erkenntnis müssen als Rationalisierung und Projektion verstanden werden; dem autoanalytischen Bemühen gelingt es immer, diesen Inhalt als Projektion inneren Erlebens zu fassen.

Wir scheiden hier vorläufig von dieser allgemeinen Erörterung, um uns der Besprechung einer Persönlichkeit zuzuwenden, deren Entwicklung das Verständnis dafür erleichtern wird, zu welchen schließlichen Zustandsbildern diese Mechanismen führen können und welche Gesetzmäßigkeiten zwischen den möglichen Formen verschiedenen Realitätswerts bestehen.

Der Zufall führte mich mit einem gesunden Schizoiden ohne wichtige pathologische Störungen zusammen, den ich im folgenden als A. T. bezeichnen will. T., ein junger Wissenschaftler von außerordentlicher und selbständiger Begabung, verrät in seinem Habitus den Narzißten und psychotischen Charakter. Er tritt seiner Umgebung mit starker, in seiner Intellektualität freilich auch real begründeter Geringschätzung entgegen, seine innere Anpassung an andere Personen ist minimal. Er fühlt sich selbst anders, als die übrigen Menschen im allgemeinen sind; er ist wohl fähig, diese intellektuell zu verstehen, empfindet ihr Wesen aber fremdartig. Innerlich von dem Urteil der meisten Menschen, d. i. aller mit Ausnahme der wenigen von ihm hochgewerteten, unabhängig, findet er in der Ernährung

seines Selbstbewußtseins sein hauptsächliches Lebensproblem; diese ist es zugleich, die die meisten seiner psychischen Sensationen bestimmt. Wie alle Psychotiker, zeigt er die Schwäche der Verdrängungen, die den Normalen und den Neurotiker beherrschen, Material, das bei diesen tief verschüttet ist und erst durch mühselige und langwierige Arbeit gehoben werden kann, kommt bei T. durch bloßes Befragen zum Vorschein; es war immer bewußt und von keinen Schuldgefühlen besetzt. Dem Narzißten bedeutet die Außenwelt zu wenig, um ihre Gebote zum Herren seiner Seele zu machen.

In seiner Kindheit hat T. eine Epoche von schwerer Depression mit Suizidgedanken durchlebt, deren Anfälle anscheinend an häusliche Konflikte anschlossen. Auch sonst galt der Geisteszustand des Knaben seiner Umgebung manchmal wohl als suspekt. Nachdem er sich von dieser Entwicklung in den Pubertätsjahren losgesagt hatte, entschied sich seine Berufs- und Interessenwahl, die ihn zur Mathematik führte. Diese Wendung seiner Sublimierungen differierte merklich von seinen früheren philologisch-literarischen Neigungen; angekündigt war sie nur durch Interesse für Grammatik und eine bedeutende Spielkunst des Kindes im Schach, einschließlich der Fähigkeit zum Blindspielen. Die Schachübung mußte über Machtgebot der Familie aufgegeben werden. Unmittelbar nach dem Übergang zu den mathematischen Disziplinen in den obersten Gymnasialklassen folgte noch ein dauernder depressiver Zustand, der sich real durch die Schwierigkeiten des wissenschaftlichen Berufs motivierte und der erst in den späteren Collegejahren allmählich ganz fortfiel.

Diese Libidoentwicklung steht in bemerkenswertem Zusammenhang zu den Beziehungen zu seinem Vater. Es ist nicht nachgewiesen, aber sehr wahrscheinlich, daß bei T.'s kindlicher Depression die narzißtische Identifizierung mit dem Vater die Hauptrolle spielte. Der Selbstmord sollte den symbolischen Vatermord darstellen. Seine spätere Interessenwahl stellt sich als eine Ablehnung der Identifizierung mit dem anders gearteten Vater dar; man kann wohl die Denkart des Vaters und die mathematische Richtung, in die sich der Sohn entwickelte, als diametrale Gegensätze bezeichnen. Diese Form der Überwindung des Vaters hatte sich in der Kindheit in der Beschäftigung mit dem Schachspiel und der Fertigkeit in diesem angekündigt, die den Knaben im Kampfe gegen den Vater in ihm zeigt und zugleich den künftigen Sublimierungsweg verrät, auf dem die Überwindung des Vaters einmal gelingen wird.

Am Erwachsenen waren keine beträchtlichen Symptome merkbar, abgesehen von periodisch bei narzißtischen Kränkungen und symbolischen Kastrationen (Mißlingen eines wissenschaftlichen Versuchs) auftretenden

Erscheinungen, die man als Spaltungen des Bewußtseins bezeichnen möchte. Er beschreibt sie in folgender Weise: Es ist ihm in diesen Augenblicken, als dächten zwei Wesen in ihm, zwischen denen er vergeblich unter Angstgefühlen bemüht ist, eine Kommunikation herzustellen. Diese Zustände, die sehr peinlich empfunden werden, enden nach wenigen Minuten. Sie werden uns später in dem therapeutischen Teile unserer Überlegungen noch beschäftigen müssen.

Im übrigen entwickelt er in seinem äußeren Benehmen eine hinreichende, über den Normalen vielfach hinausgehende bewußte Realitätsanpassung. Einer übermächtigen äußeren Gewalt unterwirft er sich ohne irgendein Gefühl der Demütigung. Seine Affektionen gegenüber seiner Umgebung (Übertragungen) sind an sich leicht und können überraschend schnell durch Analyse unwirksam gemacht werden; er nimmt die Menschen ohne Schwierigkeit, wie sie sind, als innerlich Unberührter, soweit es ihm nicht etwa gar gelingt, durch die Wirkung seiner narzißtischen Persönlichkeit und seiner — nach eigenem Ausdruck — „nachtwandlerischen Sicherheit" die Umwelt seinem Willen anzupassen.[1]

Wie nahe T.'s Charakter und Persönlichkeit der Psychose stehen und was ihn wiederum gerade von ihr trennt, sei durch folgendes Beispiel illustriert. Ich erzählte ihm im Verlaufe der theoretischen Aufklärungen über die Psychoanalyse und über das Wesen der Psychose von einem Dementen, der, wie selbstverständlich, an seine Mutter die Aufforderung zum Geschlechtsverkehr richtete. Ich wies darauf hin, daß der Narzißmus diesen Mann an der Anerkennung der Inzestschranke hindere — T. warf ein, auch er habe die Inzestschranke nie verstanden und vor allem nicht selbst empfunden; das Inzestverbot für Geschwister verwerfe er völlig. Die Wirklichkeitsanpassung, die er übt, erscheint sonach durchaus als Folge der Erkenntnis ihrer äußeren Notwendigkeit und nicht als zwanghafte Wirkung inneren Erlebens, so daß auch der moralische Inhalt des Ideals von narzißtischen Antrieben, dem Willen zum Leben und zur Selbstdurchsetzung, bestimmt wird. Daher denkt T. auch Verbotenes ohne Widerstand und Schuldgefühl. Aber tatsächlich genügt für ihn die Tatsache einer wenn auch von ihm innerlich nicht mitgefühlten allgemeinen Verwerfung, um sein reales Benehmen zu bestimmen. Er hätte nie eine auch nur irgend ähnliche Forderung wie unser zitierter Demente ausgesprochen. Einer Schwester gegenüber will er aber selbst diese Realitätshemmung nicht kennen. (Er besitzt allerdings keine Geschwister.) T. zeigt sonach in nuce charakteristische schizoide Reaktionen; überdies können Sperrung und Gedankenfluß

1) Über die Wirkung narzißtischer Persönlichkeiten vergl. Freud, Zur Einführung des Narzißmus. (Ges. Schr. Bd. VI.)

gelegentlich angedeutet gefunden werden. Um so bemerkenswerter ist es, daß er dennoch auf dem Boden der Realität verbleiben konnte und in seinem Verhalten nirgends — bis auf ein Symptom — merklich die pathologische Grenze überschreitet. Wir sind nun in der glücklichen Lage, uns zur Erklärung dieser Erscheinung nicht mit einem Hinweis auf eine zu geringe Libidoregression begnügen zu müssen, da die Verhältnisse hinlänglich klar sind, um einen tieferen Einblick zu gestatten. Vor dem Versuche jedoch, die Frage nach den Umständen zu beantworten, die T. die Vermeidung der Psychose ermöglichten, wollen wir einen Blick auf seine intellektuelle Konstitution werfen.

Sein Arbeitsgebiet ist die Mathematik; er steht innerhalb und außerhalb derselben unter einem logischen Zwang. T. ist fähig, aus schwierigen Materien die Voraussetzungen schnell zu isolieren und eine subtile logische Analyse anzuschließen. Seine intellektuelle Zugänglichkeit für alles Systematische ist dementsprechend sehr groß; er nahm auch die Teile der Psychoanalyse beinahe widerstandsfrei auf, die ich ihm in möglichst systematischem Aufbau zu entwickeln bemüht war. Hier sei bemerkt, daß, gemäß seiner sonstigen psychischen Konstitution, die ästhetisch-ethischen Widerstände gegen die Analyse ihm nicht nur fehlten, sondern bald zum Gegenstand seines Spottes wurden. Widerstände gegen die Hebung unbewußter Einstellungen konnten schon deshalb keine große Rolle spielen, weil diese in Wahrheit selten stark verdrängt, meist sogar bewußt waren. Dabei ist freilich zu beachten, daß die analytischen Versuche kaum irgendwo sehr tief eindrangen.

So zugänglich T. allen logisch einwandfreien Entwicklungen erscheint, so ist er andererseits geneigt, eine Vorstellung oder eine Idee abzulehnen, wenn diese nicht eindeutig klar formuliert und übersichtlich aufgebaut ist oder an irgendeiner Stelle noch unexakt erscheint. Er apperzipiert anscheinend nicht instinktiv, sondern immer mit Verstand und Logik. Selbst Probleme des täglichen Lebens überdenkt er gerne mit dem mathematischen Apparat.

In seiner Wissenschaft, die seinen logischen Fähigkeiten ein Anwendungsgebiet sichert, bewährt er vor allem die Fähigkeit einer tieferen Erfassung der Probleme, die oft den Ausgang der produktiven Arbeit darstellt. Daß seine Kritik (und auch Selbstkritik) stark entwickelt ist, wird kaum überraschen.

Schon jetzt mag es nicht mehr als „Zufall" erscheinen, daß ein Mensch von der Charakterbildung T.'s gerade dieses Interessengebiet gewählt hat. Allein wir wollen unsere Aufmerksamkeit vorerst auf die psychologischen Mechanismen der mathematischen Arbeit lenken.

Dabei scheint es vor allem, als wären in der Denkmethodik der Wissenschaft verschiedene Formen unterscheidbar, deren extreme Typen man als das narzißtische und objektlibidinöse Denken bezeichnen könnte. Hiemit ist nicht der selbstverständliche Unterschied des Interesses gemeint, wenngleich auch er stets eine Rolle spielt; der Narzißt wird den Erkenntniswert, der objektlibidinöse Forscher den praktischen Wert der Anwendung auf das Kulturleben der Menschheit höher schätzen. Nicht dieser Unterschied der Wertung und Zielsetzung sei hier erörtert, sondern die Verschiedenheit der Denkmethodik an sich. Wenn es die objektlibidinöse Art kennzeichnet, die Tatsachen zu betrachten und nur die Tatsachen, nach dem Worte Freuds, so ist es der narzißtischen eigentümlich, die Begriffe zu betrachten und nur die Begriffe. Der in objektlibidinöser Methode arbeitende Forscher gewinnt an Hand der Beobachtungen Hypothesen, die bis auf weiteres in Schwebe bleiben und die je nach Umständen teilweise nicht klar umgrenzte Begriffe verwenden; je nach praktischer Brauchbarkeit zögert er nicht, sich komplexer Begriffe zu bedienen, solange die letzten und einfachsten noch nicht leicht zugänglich sind. Das Wertvolle an seinen Ergebnissen bleiben für ihn stets die tatsächlichen Zusammenhänge. „Hypothesen sind nicht das Unterste, sondern das Oberste des ganzen Baues und können ohne Schaden ersetzt und abgebaut werden."[1]

Anders der narzißtische Forscher; er will jede Theorie möglichst früh in systematischem Aufbau sehen. Sein Ziel ist es, aus wenigen voneinander unabhängigen, klar umgrenzten Postulaten alle Folgerungen zu entwickeln. Er ist bestrebt, stets zu den elementaren und nicht weiter zerlegbaren Begriffen hinabzusteigen und aus deren Synthese die Theorie aufzubauen. Auf die Deutung von Erscheinungen, die für diese Synthese zu komplex sind, leistet er gern Verzicht.[2] Für den Narzißten ist eine brauchbare naturwissenschaftliche Theorie eine Zuordnung eines gegebenen Erscheinungsgebietes zu einem willkürlichen, wohl definierten Begriffssystem, derart, daß alle Relationen, die aus diesem mit Hilfe der formalen Logik ableitbar sind, durch die Zuordnung auf das Erscheinungsgebiet übersetzt, in diesem, das ist in den Tatsachen ihre Bestätigung finden.

Es ist nicht schwer, den „Ausdruck narzißtisch" in diesem Zusammenhange zu rechtfertigen, um so weniger, als er schon zu wiederholten Malen in etwa diesem Sinne gebraucht wurde. Wenn es im Wesen des

1) Freud, Zur Einführung des Narzißmus.

2) Für diese Resignation ist die Erklärung T.'s bezeichnend, er würde einen Widerstand gegen die wissenschaftliche Beschäftigung mit den Problemen der Psychoanalyse empfinden, weil diese höchst komplex und in ihre elementaren Bestandteile nicht experimentell zerlegbar sind.

Narzißmus liegt, „sich seine Welt zu dichten", nach dem schönen Wort in Strindbergs „Totentanz", so ist eine Methode narzißtisch, die uns gestattet, Konstruktionen unseres Geistes mit relativ weitgehender Freiheit und Willkür zu entwickeln.

Die Wissenschaften nun können je nach der Methode, die in ihnen überwiegend zur Anwendung gelangt, in eine Reihe geordnet werden; wir sehen sofort, daß an das eine, das objektlibidinöse Ende, etwa die Geschichte, an das andere, narzißtische, die Mathematik zu stehen kommt.

Es ist gewiß nicht zweifelhaft, daß die Fähigkeit und Neigung zur Arbeit in diesen Wissenschaften, wie zu jeder produktiven Arbeit, objektlibidinösen Sublimierungen entstammt. Allein gleichzeitig ist der narzißtische Charakter dieser Tätigkeit unverkennbar, so daß man von einer Triebverbindung[1] des Narzißmus und der Objektlibido sprechen könnte, die gemeinsam für das gleiche Ziel wirken. An diesem Punkte fühlen wir uns zum erstenmal versucht, auf eine offen gelassene Frage zurückzukommen; unser Überblick verdichtet sich zu dem Eindruck, T. sei deshalb und nur deshalb der seiner sonstigen Veranlagung entsprechenden Psychose entgangen, weil seine Berufswahl und der Weg seiner Sublimierungen einen großen Teil seiner narzißtischen Libido in durchaus realitätsfähiger Weise band und dadurch der pathologischen psychotischen Symptombildung entzog. Die Existenz solcher Sublimierungen, denen — sit venia verbo — eine besondere Affinität zum Narzißmus eigen ist, bildet sonach eine wirksame Immunisierung gegen Psychosen; stellen sie doch, nach einem glücklichen von T. selbst gebrauchten Ausdruck, einen Kanal dar, der zur Aufnahme der bei solchen psychotischen Dispositionen immer wieder ins Ich zurückflutenden Libidomengen bereit stehe.[2] Die Schicksale der solcherart ins Ich regredierenden Libido konnten einmal direkt beobachtet werden: Es gab eine Zeit der allgemeinen Vereisung gegen die Umwelt, da T. auch in seinem Eheleben alle sonst vorhandenen zärtlichen Regungen zurückzog, ohne das Bedürfnis einer neuen Besetzung zu haben. Der Verkehr wurde zu einer rein physischen Angelegenheit, bei der die Frau die wenig individualisierte Rolle des gerade gegebenen Mittels spielte. Aber diesem Rückzug objektlibidinöser Triebe (der zielgehemmten Liebe Freuds) entsprach in dieser Epoche keine pathologische,

1) Der Begriff der Triebverbindung ist in Anlehnung an die Triebmischung Freuds (Das Ich und das Es) gebildet; wenn ich einen anderen Ausdruck wählte, so geschah es darum, weil in unserem Falle wohl ein weiterer Begriff gemeint ist. Von Triebverbindung soll jedesmal gesprochen werden, so oft verschiedene Triebe am Zustandekommen einer phänomenologischen Einheit beteiligt sind.

2) Wir verstehen nunmehr, warum Schizophrenie so selten bei wirklich Schizoiden vom ausgeprägt intellektuellen Typus der Schizoidie ausbricht.

sondern nur vermehrte geistige Produktion. Diese Hypothese gewinnt meines Erachtens an Wahrscheinlichkeit durch die Beobachtung der auffällig narzißtischen Denkart, deren sich T. in seiner Wissenschaft bedient und die auch in dieser nur eine Minderheit kennzeichnet. Wenn wir daran gehen, den angenommenen Zusammenhang in die Theorie der Psychose einzubauen, erinnern wir uns, daß wir in der Ätiologie der Psychosen die Libidostauung, den Rückzug der Libido ins Ich und unter Umständen den Versuch, die Libido wieder den Objekten zuzuwenden, kennen gelernt haben. Nun wäre demnach eine Geisteskrankheit nicht zu erwarten, wenn die Libido bei der Regression oder Restitution in die Verbindung mit Sublimierungen strömt; dieser Vorgang wäre dann als eine dem Mechanismus nach analoge, aber realitätsfähige Lösung des ganzen Prozesses aufzufassen. Für diesen Gesichtspunkt ist der Narzißmus nicht mehr der Trieb, der sich am Ich absättigt wie an einem Objekte; vielmehr muß er zur Vorstellung führen, daß nur gewisse, im übrigen beliebige Teile des Ich die Objekte der narzißtischen Triebe bilden. Für den Ausbruch der Psychose, das ist für den Realitätsbruch, wird nicht der Rückzug der Libido ins Ich an sich verantwortlich; erst die Teile des Ich, an denen sich Regression und Restitution abspielen, beziehungsweise deren Beziehung zur Außenwelt, bedingen den realitätsfähigen oder realitätswidrigen Charakter der schließlichen Lösung, wie unser Grundprinzip es uns erwarten ließ. So findet der Narzißmus eine realitätsfähige Verwertung zum Beispiel in der Arbeit des Mathematikers, dem es gestattet, ja geboten ist, aus eigenen Gebilden eine Welt folgerichtig zu konstruieren; jedenfalls haben wir eine solche immer dann vor uns, wenn sich eine Triebverbindung der besprochenen Art zwischen Narzißmus und einer Sublimierung der Objektlibido bildet, die die Hauptmenge des Narzißmus von den Möglichkeiten abnormer Verwendung ablenkt, so daß zufolge Absorption eines hinlänglichen Teiles trotz unverändeter übermäßiger Gesamtsumme der narzißtischen Libido jede merkliche Krankheitsproduktion unterbleibt. Das ist offenbar auch die Meinung A. Stärckes, der die Ursache der Psychose lediglich im „infantilen“ Narzißmus erblickt.[1]

Unsere bisherige Betrachtung hat zur Formulierung einer Hypothese geführt, die wir gerne an anderen Erfahrungen stützen möchten.

Ich konnte in einem Falle beobachten, daß ein Mann von eigenartiger Begabung, in seiner psychischen Eigenart unserem ersten Beispiel sehr verwandt, das gleiche wissenschaftliche Arbeitsgebiet wählte, in diesem zu keinem Erfolge kam und dann in pathologische psychotische Reaktionen

1) A. Stärcke, Psychoanalyse und Psychiatrie.

fiel. Er hat die Grenze, die wir zwischen Normalem und Pathologischem ziehen, in einem entscheidenden Stadium seines Lebens überschritten, während T. stets diesseits verblieb. Dieser Unterschied in der Neigung zum Realitätsbruch lagert sich über einen zweiten; beiden war der Versuch gemeinsam, ihren Narzißmus in kulturell wertvoller Weise in der Triebverbindung mit objektlibidinösen Sublimierungen abzusättigen, beide wandten sich einer narzißtischen Wissenschaft zu. Aber während T. in dieser Wissenschaft Erfolge erreichte, hat dieser keine bemerkenswerte eigene Leistung aufzuweisen, das heißt, daß der Versuch, der dem einen gelang, dem anderen scheiterte, sei es, weil die vorhandenen Sublimierungen nicht ausreichend tragfähig gewesen sind, das Interesse nicht intensiv genug war oder eine Ablenkung aus irgendwelchen Gründen erfolgte. Im besagten Falle wirkten alle diese Ursachen zusammen. Wir sehen hier zwei Menschen verwandter psychotischer Veranlagung und ähnlicher Intellektualität, die den gleichen Ausweg aus der drohenden Psychose suchen; der zur wissenschaftlichen Leistung gelangt und seinen Narzißmus realitätsfähig zu verwerten vermag, bleibt auf dem Boden der Realität, während der andere in die Psychose zurückfällt.[1]

Es scheint sonach als Ergebnis einer Betrachtung, die nach Ansicht des Autors nirgends über eine plausible psychoanalytische Deutungsarbeit hinausgeht, die Behauptung gerechtfertigt: Im kontinuierlichen Übergange vom Normalen zum Psychotiker gibt es ganz bestimmte Beziehungen zwischen dem Auftreten und Ausbleiben pathologischer psychotischer Symptome und der intellektuellen Verfassung in ganz ähnlicher Weise, wie beim Übergang vom Normalen zum Neurotiker solche Beziehungen zwischen den neurotischen Symptomen und den Sublimierungen bereits bekannt sind; so daß der, der einen größeren Teil seiner narzißtischen Libido an sexuelle Sublimierungen zu bilden vermag, geringere pathologische Erscheinungen produziert und eine größere Realitätsanpassung bewahrt.

Diese Verhältnisse sind sonach geeignet, an Gesetzmäßigkeiten zu erinnern, die beim Studium der Neurosen aufgeklärt wurden. Für deren therapeutische Behandlung wurde die Entdeckung bedeutsam, daß gewisse, nicht realitätsfähige libidinöse Strömungen durch den Wechsel ihres Objektes der Sublimierung anheimfallen können. Wir beobachten eine analoge Beziehung für die Ichtriebe. Der Narzißmus ist keineswegs an sich realitätsunfähig; auch bei starkem Überwiegen der narzißtischen Systeme gegenüber

1) Da in dieser vorläufigen Arbeit nur eine theoretische Formulierung versucht werden soll, wird von jetzt ab auf die Erörterung von Fällen nicht mehr näher eingegangen werden.

den Objekttrieben und einer Überbesetzung des Ich sind Lösungen denkbar, die das Individuum eine vollbefriedigende Einstellung zur Realität finden lassen; eine solche ist etwa in einer Triebverbindung der besprochenen Form mit Sublimierungen zu sehen.

Sonach entsteht vor uns die allgemeine Aufgabe, die mannigfachen Beziehungen von Ichtrieben und Objekttrieben zu studieren, die — beim Normalen oder Kranken — zu einer phänomenologischen Einheit zusammentreten, die Formen dieser Vereinigung und die Bedingung, unter denen eine Lösung und Verbindung dieser Elemente, eine chemische Reaktion stattfindet; das Gesetz aber, das diese Umwandlungen beherrscht, wird, wie sonst, das Lustprinzip sein, das allgemein den Weg des Libidostromes bestimmt.

Eine Triebverbindung besteht auch im Krankheitsbilde des früher erwähnten Dementen, den narzißtische Einstellungen eine infantile Form einer Objektliebe festhalten lassen; hier vereinigt sich narzißtische Libido im Restitutionsversuch mit unsublimierter sozial unmöglicher Objektlibido und das ist ein Fall, der immer ein pathologisches, das ist realitätswidriges Verhalten zur Folge hat. Vielleicht liegt hier überdies eine andere, bedeutend innigere Form der „Verbindung" vor.

Wir können sonach allgemein sagen, daß zwischen den verschiedenen möglichen Libidoverwertungen von verschiedenem realem Sinne, doch von gleichem Mechanismus, eine Kommunikation besteht und daß die Triebverbindung mit Sublimierungen einen günstigen, unter Umständen kulturell bedeutungsvollen Ablauf bedingt. Die Gesamtheit aller Sublimierungen der Objektlibido können je nach ihrer Affinität zum Narzißmus in eine Reihe geordnet gedacht werden. In der Sublimierung selbst können wir deutlich zwei Mechanismen sondern, einen objektlibidinösen Vorgang, den Wechsel des Interessenobjektes, und einen gleichzeitigen Regressions- und Restitutionsprozeß, von dessen Ergebnis die Fähigkeit bestimmt wird: damit erreichten wir auf anderem Wege den Gedanken Freuds (Das Ich und das Es), daß die Sublimierung ihren Weg immer über das Ich nähme. Es bedarf wohl keiner Rechtfertigung, wenn wir die Erörterung der nun drängenden Fragen nach dem Wesen der Sublimierung und nach Formen und Bedingungen der Projektion an dieser Stelle meiden und für eine konzentrierte Erörterung an anderem Orte sparen.

Wir verstehen nunmehr, daß sich der Narzißmus sehr verschieden äußern kann: in kulturell wertvoller Weise oder in der wertwidrigen Form der Psychose oder auch in vom Realitätsstandpunkt wesentlich indifferenten Erscheinungen.[1] Zugleich aber regt sich der Wunsch, aus der gewonnenen

1) Vergl. dazu die Möglichkeiten der Verdrängung von Objekttrieben, die Freud in „Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci" (Ges. Schr. IX) beschreibt.

Einsicht Methoden zur therapeutischen Beeinflussung psychotischer Zustandsbilder abzuleiten; wenn es wahr ist, daß das Auftreten der Erkrankung von der Möglichkeit abhängt, die ins Ich zurückströmende Libido bei Regression und Restitution in der Triebverbindung mit Sublimierungen realitätsfähig zu verwerten, die aber wieder, wie es scheint, eine Funktion objektlibidinöser Vorgänge ist, die unseren Mitteln zugänglich sind, dürfen wir hoffen, auch eine Methode zur Lösung einer bereits ausgebrochenen Psychose finden zu können.

Die Aufgabe der Therapie[1] an sich kann gestellt werden, da wir uns zur Meinung bekannten, daß das grundlegende Prinzip der Unabhängigkeit von Mechanismus und Realitätswert auch bei Psychosen nicht durchbrochen ist und überdies die Schlußfolgerung gezogen werden mußte, Vorgänge der Objektlibido, den anderen Teil der Triebverbindung, also Vorgänge in höheren psychischen Schichten für diesen Realitätswert verantwortlich zu machen.

Die therapeutische Aufgabe, vor der wir in diesem Augenblicke stehen, darf als „Sublimierung des Narzißmus" bezeichnet werden, wenn wir ob des Ausdruckes nie vergessen, daß das gleiche Wort einem ähnlichen, aber keineswegs gleichartigen Vorgange gilt. Denn während sich bei der Sublimierung eines Objekttriebes dieser von seinem ursprünglichen Objekt loslöst und einem anderen, dem früheren assoziativ verwandten zuwendet, ist die Voraussetzung einer „Sublimierung des Narzißmus" eine derartige Sublimierung von Objekttrieben, als deren Folge sich narzißtische Libido von etwa vorhandenen Verbindungen loslösen soll und, dem Wege größerer Lust folgend, solcher Sublimierung verbindet. Der Weg ist ein ähnlicher, wie der, den nach der Darstellung Freuds die Welt vom Animismus zur Wissenschaft zurückgelegt hat. Entsteht die animistische Weltanschauung aus narzißtischer Projektion der seelischen Phänomene in die Außenwelt, so hat sich diese narzißtische Libido im Stadium der Wissenschaft „sublimiert", sie ging die Triebverbindung mit den objektlibidinösen Sublimierungen ein, die die Forschung tragen, und wird in den narzißtischen Elementen jeder wissenschaftlichen Arbeit wie auch in dem realen Streben nach wachsender Beherrschung der Außenwelt erkennbar.

Bei der Sublimierung wechselt die Objektlibido ihre Ziele; bei der Sublimierung des Narzißmus müßte dieser seine im eigenen Ich gelegenen Objekte wechseln und zugleich wahrscheinlich auch die Art seiner Verbindung mit diesen.

1) Es ist selbstverständlich, daß sich alle folgenden therapeutischen Erörterungen vorläufig ausschließlich auf die leichteren Formen der Schizophrenie und der Paranoia und die Grenzerscheinungen zur Neurose beziehen.

Bei den Psychosen des schizophrenen Formkreises erlebt der Kranke seine eigenen pathologischen seelischen Prozesse zufolge der von der Außenwelt ins Ich zurückgezogenen Beobachtungstendenzen ähnlich wie äußere Vorgänge; sein Wahnsystem ist eine an sich durchaus einwandfreie Theorie, um sich von diesem für ihn gegebenen Stück Wirklichkeit Rechenschaft zu geben. Wenn es uns nun gelingt, andere seelische Erscheinungen zum Vollerleben zu bringen, wendet sich die theorienbildende Kraft ihnen zu; ein Teil dieser Möglichkeiten ist nun realitätsfähig.

Vor einem Eingehen in die therapeutische Erörterung sei das Schicksal des erwähnten Symptons bei T. referiert; dieses Symptom trat, wie angegeben, jeweils bei Enttäuschungen in wissenschaftlicher Arbeit auf. Es lag daher nahe, es mit Minderwertigkeitsgefühlen und Kastrationskomplex zu verbinden, ohne daß damit die tiefere Motivierung enträtselt wäre. Wir wollen uns zunächst die Frage vorlegen, welche Möglichkeiten es gäbe, wenn unsere Anschauungen richtig sind, unter denen der Ausbruch einer Psychose denkbar wäre. Dieser wäre offenbar nur auf Grund nachhaltiger Versagung in seiner wissenschaftlichen Arbeit vorstellbar, die den realitätsfähigen Restitutionsweg entwerten würde. Wir merken nun, daß die kleinen Enttäuschungen bei gelegentlichem Mißlingen solche kleinen Versagungen darstellen, denen eben ein momentaner Rückzug in die Psychose folgt; ein vorübergehender, weil ein falsches Rechenresultat keine dauernde Bedeutung als Versagung haben kann. Zugleich mit der vollen Einsicht in die in dieser Abhandlung erörterten Mechanismen wie in diesen Zusammenhang ist dieses Symptom zunächst für eine ganz kurze Zeit durch gewöhnliche Depersonalisationen erzetzt worden, um dann völlig zu verschwinden. Ich sehe auch keine Möglichkeit für sein Wiederauftreten, denn seine Bedingungen sind bewußt und die eintretende Enttäuschung kann sofort als belanglos erkannt werden, da die Kommunikation mit der bewußten, das veranlassende Ereignis in seiner Bedeutungslosigkeit wertenden Urteilsfähigkeit hergestellt ist. Denkbar sind solche Regressionen freilich nach wirklichen ernsthaften Versagungen in der Sublimierung; allein ich sehe für diese keinen realen Grund und glaube auch, daß selbst, wenn dieser Fall aktuell werden sollte, die Selbstbewußtheit eine reale Neuplacierung der Libido erleichtern würde. — Der Gedanke hysterischer Genese des Symptoms muß erwogen, doch ob des dem hysterischen durchaus entgegengesetzten Charakters T.s und des therapeutischen Ergebnisses ohne weiteres verworfen werden. Da Suggestion nicht in Betracht kommt: wann wäre je ein hysterisches Symptom einer Einsicht in die Psychogenese der Logik gewichen?

Vor dem Beginne der Erörterung über die Ausdehnung der analytischen Therapie auf Psychosen steht die Notwendigkeit, die allgemeinen Voraussetzungen einer Einflußnahme im Seelischen überhaupt nochmals zu betrachten. Die dynamische Auffassung sieht das Seelenleben durch ein System von Kräften bestimmt. Um in dieses System eingreifen zu können, bedarf man wieder einer Kraft, die die Objektbesetzung des Therapeuten durch das — kranke oder gesunde — Objekt des Eingriffes liefern muß. In der Möglichkeit einer Übertragung scheint damit die Voraussetzung für irgendeine psychische Beeinflussung zu liegen.

Dabei obliegt uns die Pflicht, einen Blick auf die energetischen Verhältnisse zu werfen, um beurteilen zu können, ob ein willkürlicher Einfluß der Außenwelt auf eine narzißtische Neurose, das ist eine Krankheit, in der die Ichtriebe die ausschlaggebende Rolle spielen, die der Außenwelt nicht zugewendet sind, prinzipiell überhaupt denkbar ist, und es wird unvermeidlich, zum Zwecke des Vergleiches die Art der Wirksamkeit der gewöhnlichen psychoanalytischen Neurosentherapie an uns vorüberziehen zu lassen.

Die Motive, welche die pathogenen Symptome der Neurose erzeugen und aufrecht erhalten, sind unbewußt;[1] ihnen steht der aus der Realität schöpfende bewußte Wille des Ich gegenüber, der ohnmächtig ist, weil er den Gegner nicht kennt und nur an den letzten Äußerungen der unbewußten Triebkräfte angreifen kann. Darum sind alle Willensanstrengungen neurotischer Personen so vergeblich. Nun schafft die analytische Kur zunächst die Kenntnis der Krankheitsursache, der Genese des Symptoms und aller Kräfte, die es erhalten. Zu den Ursachen, die den psychischen Ablauf determinieren, tritt eine neue hinzu; eben die Kenntnis der psychischen Gesetzmäßigkeiten und sie wird den Ablauf verändern müssen, ähnlich wie etwa ein Experiment schon durch die Anwesenheit eines Meßinstrumentes beeinflußt wird. Die Änderung wird in unserem Falle darin bestehen, daß die Verbindung des Willens der bewußten Persönlichkeit, der fast stets ein Gesundungswille ist, mit den unbewußten Motiven der Neurose hergestellt wird. Der Gegner und sein Aufenthalt sind erkannt und es ist möglich, sich mit ihm zu messen. Wenn nun der bewußte Wille der stärkere ist, so wird er allein genügen, des vordem unbewußten Willens Herr zu werden. Das ist der seltene Fall, in dem das Verständnis der Genese durch den Patienten allein zur Heilung genügt. In allen anderen Fällen besitzen wir noch ein Machtmittel, in der Übertragung; der Arzt nimmt dem Patienten gegenüber alle Eigenschaften

1) „Unbewußt" ist hier und im folgenden im rein topischen Sinne gebraucht; es ist für die Überlegungen dieser Arbeit praktisch belanglos, ob man die fraglichen Erscheinungen als unbewußt oder sphärisch betrachten will.

an, an die durch vergangene Lusterlebnisse starke Libidoquantitäten fixiert sind, die sich an der Assoziationsbrücke dieser Eigenschaften auf die Person des Arztes übertragen, um sie von dort auf reale Objekte zu überleiten. Diese ganze Libidomenge vermag man nun dem bewußten Gesundungswillen hinzuzufügen; sinkt auch jetzt noch die Wagschale der Kräfte, die zur Neurose drängen, dann ist auch diese Methodik machtlos und wir müssen die Libidofixierungen als zu stark anerkennen.

Doch eines Umstandes darf hiebei nicht vergessen werden. Die krankhafte wie die normale Person finden stetige Unterstützung aus den Erlebnissen des Tages, das heißt diese werden bald von den libidinösen Strömungen, die das Symptom wollen, wie von dem bewußten Realitätswillen gebraucht und jede Lust von diesem oder jenen verwertet. Und etwas kann die durch die Psychoanalyse vermittelte Selbsterkenntnis auch in den Fällen leisten, in denen der Gesundungswille und die durch die Übertragung gesammelte Libido gemeinsam ihres Feindes nicht Herr werden können: sie wird diesen Zuzug für die bekämpften Triebe des Es sperren, während sich der Gesundungswille nach wie vor an der Realität nähren kann. So mag es geschehen, daß auch in solchen schwierigen Fällen im Laufe der Jahre die Wagschale schließlich doch zur Gesundheit sinkt. Die Situation ist vergleichbar der Lage zweier Armeen, die einander gegenüber liegen und beide ständig Verstärkungen von Bundesgenossen erhalten, so daß das Kräfteverhältnis der beiden konstant bleibt oder sich gar zugunsten der Armee der Neurose verschiebt. Aber alle Veränderungen müssen durch Pässe und Straßen marschieren, die die Armee des Bewußtseins zu kontrollieren vermag. Wenn nun der Feldherr dieses Heeres die Lage seines Feindes kennt; wenn sein Aufklärungsdienst gut genug ist, um ihm den Zustrom zu seinem Gegner und die Wege seines Aufmarsches rechtzeitig zu melden, dann wird er diesen von allem Ersatz abschließen und langsam die Übermacht gewinnen. Dieser Umstand ist es, auf den die häufigen langen Inkubationsfristen der therapeutischen Wirkungen einer psychoanalytischen Behandlung zurückzuführen sind, während sich die kurzen als Erscheinungen ungelöster Übertragung erklären.

Diese Darstellung wäre unvollständig, wenn wir nicht darauf hinwiesen, daß die Bewußtmachung der Libidoentwicklung an sich die Überwindung von Widerständen voraussetzt, die wieder die Übertragung leisten muß. Sie liefert also auch in jenen Fällen, da schon die Einsicht in die Ätiologie den Patienten gesunden läßt, die Energie, die ihm zu dieser Einsicht erst verhelfen kann.

Zu diesen älteren Verfahren treten nun die in der letzten Zeit in den Vordergrund des Interesses gerückten hinzu, die in der wiederholenden Aktion eines Stückes Erleben in der Übertragung mit neuer vom Analytiker

zu gebender Lösung die Hauptaufgabe der Kur sehen; der Bewußtmachung durch den Arzt kommt dabei überwiegend die Bedeutung einer Entwertung infantiler Lustbefriedigungsformen durch Erweckung aktueller Unlust zu.[1] Allen diesen Verfahren ist es gemeinsam, daß die Übertragung eingesetzt wird, um einer bestehenden Kraft unmittelbar entgegenzuwirken. (Widerstand gegen die Bewußtheit, Regressionstendenz, fixierter Trieb, Verwerfungstendenz des Ideals.)

Nun ist es a priori klar, daß die gleiche Methode vor der Psychose versagen muß; denn von einer Psychose sprechen wir erst dann, wenn eine narzißtische Bindung eines Symptoms die möglichen Übertragungen übertrifft. Auf Grund der Vorstellungen, die sich in uns im Verlaufe der Untersuchung gebildet haben, haben wir nicht nur eingesehen, daß die Überwindung einer starken narzißtischen Bindung unmöglich ist, wie bekannt, sondern sind zu der Annahme geführt worden, daß sie zum Glück auch nicht erforderlich ist. Die narzißtische Libido muß nur ihre Angriffsstellen (ihre Objekte im Ich) ändern; die Übertragung wird nur dazu dienen, solche Veränderungen der Ojektlibido zu bewirken, daß die entstandenen Gebilde die Neigung zeigen, narzißtische Libido anzuziehen und Verbindungen mit narzißtischen Elementen einzugehen oder die, wenn der Ausdruck gestattet ist, freie Valenzen zum Narzißmus haben. Dieser aber wird zum Orte größter Lust abströmen; die Aufgabe der Übertragung ist keine andere, als objektlibidinöse Einstellungen zu begünstigen, die imstande sind, den Narzißmus aus anderen Verbindungen hinauszuschlagen und dessen Partner zu verdrängen.

Es ist an diesem Punkte aber nicht zu übersehen, daß die Liebesfähigkeit des Schizophrenen oft auf den narzißtischen Typ beschränkt ist; dann wird die einzige Form von Übertragung, die wirksam herstellbar ist, die narzißtische sein, wenn der Arzt sich selbst weitgehend schizoid benimmt und das Ichideal des Patienten agiert, das ist, so wie dieser ist, nur mit dem geringen Unterschied, daß er außerdem noch realitätsfähig ist.

Der praktischen psychoanalytischen Arbeit muß die Aufgabe erwachsen, mehr als bisher beim Studium der Triebschicksale die Aufmerksamkeit auf die Bedingungen zu lenken, die für das Entstehen und die Lösung von Triebverbindungen maßgebend sind, und unter diesen den Triebverbindungen des Narzißmus und der Objektlibido besondere Fürsorge zu widmen. Erst die Erfahrung wird uns in die Lage setzen, die fraglichen Gesetzmäßigkeiten tiefer zu durchschauen und nach ihnen unser therapeutisches Verhalten einzurichten.

1) Vergleiche hiezu Ferenczi und Rank, Entwicklungsziele der Psychoanalyse.

Das einzige der Psychosentherapie nun mit der gebräuchlichen Neurosentherapie Gemeinsame ist die Verwendung der Bewußtheit; es scheint, als ob der Einsicht in die Mechanismen bei den Psychosen des schizophrenen Formkreises ein bemerkenswert höhere Heilfunktion zukäme als bei Neurose. Jede Selbstbewußtheit besteht in der Herstellung von Kommunikationen zwischen verschiedenen Tendenzen, die bisher nicht kommunizierten; so mag es vielleicht verstanden werden, daß sie eine erhöhte Rolle in einem seelischen Zustand spielen, dessen Grundphänomen neben dem Libidorückzug die Spaltung ist.

Im Falle T.s kann die Bedeutung der Selbstbewußtheit neben der Herstellung der Kommunikation mit der Erkenntnis der Belanglosigkeit des Regressionsanlasses (die Regression ruhte gleichsam auf einem Mißverständnis) in der narzißtischen Lust über die Erkenntnis seiner Antriebe und Mechanismen gefunden werden. (Vergl. unten Nerval.)

Wir werden sonach darnach streben, die Einsicht in die Entstehungsbedingungen des Symptoms und Verständnis für die in ihm wirkenden Lustbedingungen zu wecken; darüber hinaus um die Herstellung von Kommunikationen bemüht sein, wo Sperrungen vorliegen. Vor allem aber soll der Kranke die Zugehörigkeit seiner Veranlagung zur Psychose und im Speziellen zum Formkreise begreifen, soll lernen, was eine „Psychose" ist und daß in ihr an sich keinerlei Werturteile enthalten sind.

Bei regressionspsychotischen Prozessen wird es gelten, der Libido ein neues Ojekt im Ich zu schaffen. Freud beschreibt in „Das Ich und das Es" die Identifizierung dahingehend, daß das Ich sich dem Es als dem Liebesobjekt ähnlich präsentiert, um an seiner statt geliebt zu werden. In analoger Weise ist es zu erstreben, daß sich ein anderes Teil-Ich als Objekt darbiete, das ohne Schaden besetzt werden darf. Wenn man einer Bestie eine Beute nicht mit Gewalt zu entreißen vermag, kann man sie immer noch überlisten, indem man ihr eine andere vorwirft.

Eine in Bildung begriffene Restitutionspsychose setzt uns vor die Aufgabe, die Restitution auf realitätsfähige Wege zu leiten. Die schon voll ausgebrochene Restitutionspsychose reduziert sich gleichfalls auf diesen Fall, da auch sie stets von neuem ernährt werden muß und da diese Formen überdies die leichte Neigung zu neuerlichen Regressionen ins Ich zeigen. Zusammenfassend mag dieses therapeutische Bemühen dahin charakterisiert werden, daß ein bestimmtes Zustandsbild durch einen Eingriff in den gesunden, nicht narzißtisch fixierten Teil der Persönlichkeit verändert werden soll; sie ist daher von dessen Vorhandensein abhängig. Der Eingriff selbst bewegt sich unmittelbar in der Objektlibido, die Beeinflussung der Ichtriebe soll erst sekundär als Folge eintreten. Der ganze Vorgang bedient

sich gleichsam einer potentiellen Energie. Wir gehen einen Umweg, auf dem ein wesentlich geringeres Maß von Objektbesetzungsmöglichkeiten erforderlich ist, als beim Versuch einer unmittelbaren Beeinflussung zu einer Überwindung des Narzißmus.

Dieses therapeutische Benehmen gestattet auch einen rein phänomenologischen Ausdruck: Die Gesamtheit aller Fähigkeiten und Interessen läßt sich nach bestimmten Gesichtspunkten, wie oben erwähnt, in eine Reihe ordnen; die an einem Ende stehenden wirken, gut entwickelt, immunisierend als Schutz gegen Psychosenbildung. Die Aussicht eines Eingriffes in die Psychose ist nun davon abhängig, ob in der noch zugänglichen Restpersönlichkeit entwicklungsfähige Keime für solche aufgefunden werden können. Von der Reifung derartiger Keime dürfen wir den unmittelbaren Umschlag der Restitutionspsychose erwarten, wenn es damit gelungen ist, einen Restitutionsweg höherer Lust zu öffnen.

Nun gelangen wir zur energetischen Grundfrage dieser theoretischen Studie: Verfügen wir in der geringen Spur von Objektbesetzungen oder in der narzißtischen Übertragung über die Kraft, die ein solcher Eingriff erfordert? Diese Frage muß, wie es scheint, bejaht werden. Wir können zwar nicht unmittelbar narzißtischer Bindungen Herr werden; aber auf dem Umwege, den wir wählten, bewegen wir uns nur in den noch der Außenwelt zugewendeten Schichten und haben die erhaltene Restpersönlichkeit als archimedischen Punkt gewählt. Welches daher auch die Schwierigkeiten sein mögen, die diese Methodik der Psychosentherapie noch erfahren mag, wo immer die Grenzen ihrer Anwendbarkeit liegen mögen: eine energetische Unmöglichkeit steht nicht vor uns. Die in der Psychiatrie bisher gelungenen Heilerfolge lassen ebenso wie die Spontanabläufe[1] eine Deutung im Sinne unserer Anschauungen zu.

1) Ohne ihr irgendeine Bedeutung beizumessen, sei auf die Möglichkeit verwiesen, daß die partielle Gesundung des Paranoikers Dr. Schreber und der Rückzug der Psychose auf ein bestimmtes abgegrenztes Wahnsystem bei völliger Herstellung der übrigen Persönlichkeit in der letzten Zeit seines Anstaltsaufenthaltes mit seinem gleichzeitig und zufolge dieser Besserung mit hervorragendem juristischem Scharfsinn geführten Befreiungskampfe auch in dem Sinne in Zusammenhang stehe, daß erst die Bindung narzißtischer Libido an diese intellektuelle Arbeit und deren reale Ziele diesen Rückgang gestattet habe. Die Ursachen für diese Veränderung der Angriffspunkte und Triebverbindungen des Narzißmus bleiben dabei in diesem Falle leider unbekannt. Strindberg gewann eine einigermaßen lebensfähige postpsychotische Persönlichkeit, mit der er über seinem Wahn stehen konnte, als er einen realitätsfähigen Restitutionsweg fand; er schreibt darüber: „Ich will nicht leugnen, daß der Anfang schwer war und daß der leere Raum, der sich um meine Person schloß, darauf pochte, ausgefüllt zu werden. Dadurch, daß ich die Kontakte mit anderen Menschen durchschnitten, schien ich zuerst an Kraft zu verlieren; zur selben Zeit aber fing mein Ich an, gleichsam zu koagulieren, sich um einen Kern zu verdichten,

Bleuler gibt für Schizophrenie die Anweisung einer Bekämpfung des Autismus, offenbar zugunsten von Objektbeziehungen. Autismus ist dasselbe, was wir als realitätsunfähige Form des Narzißmus bezeichneten. Hiezu mag ergänzend und zum Teile ausführend die Forderung hinzugefügt werden, die realitätswidrige in die realitätsfähige Form des Narzißmus zu verwandeln. Hier ist hervorzuheben, daß sich auch dieser der vorliegenden Abhandlung zurunde liegende Gedankengang enge an Formulierungen Bleulers anschließt.[1]

Historisch kann diese Untersuchung etwa folgendermaßen in die Entwicklung der psychoanalytischen Theorie der Psychosen eingeordnet werden: Nach der Aufstellung des Rückzuges der Libido ins Ich und dem Vergleich mit der narzißtischen Phase der Libidoorganisation (Freud und Abraham) entdeckte Freud in den Äußerungen des Wahnsinns Restitutionsversuche. Wir weisen nun auf die Möglichkeit realitätsfähiger und realitätswidriger Lösungen solcher Prozesse und die zwischen diesen bestehenden Beziehungen hin. Die therapeutische Bemühung teilt sich in die Bestrebung nach Bewußtmachung der Libidoprozesse und in die Einwirkung auf die gesunden Persönlichkeitsteile.

Da kasuistische Darstellungen einer gesonderten Erörterung vorbehalten werden sollen, kann auch Technisches hier nur insoweit erwähnt werden, als es sich ohne weiters aus den theoretischen Grundannahmen ergibt. Der Vorgang der Behandlung muß jedenfalls mit einer extrem passiven Periode einsetzen, die der Orientierung des Analytikers über die gegebenen Möglichkeiten dient; in ihr mag die — vornehmlich narzißtische — Übertragung das Verhältnis aufrecht erhalten. Erst nach dieser Periode kann das Programm des Eingriffes entworfen werden und beginnt das Streben nach Sublimierungen mit Affinität zum Narzißmus. Im allgemeinen wird man immer gemeinsam mit Narzißmen vorgehen, Versagungen im narzißtischen

---

wo sich alles, was ich erlebt hatte, sammelte, verdaut und von der Seele als Nahrungsstoff aufgenommen wurde. Daneben wurde es mir zur Gewohnheit, alles, was ich sah und hörte, alles im Hause, auf der Straße, draußen in der Natur, in Dichtung umzusetzen; und alles, was ich bemerkte, auf meine augenblickliche Arbeit beziehend, fühlte ich, wie meine Kraft wuchs; und die Studien, die ich in der Einsamkeit machte, erwiesen sich als wertvoller denn die, welche ich draußen im gesellschaftlichen Leben an den Menschen gemacht hatte." — Gerard de Nerval löste sich analog von dem akuten Stadium seiner Psychose, als er das Bedürfnis verspürte, seine für ihn lustvollen Sensationen willkürlich beherrschen zu können und sich zugleich auf Grund seiner Entdeckung, daß dem Traume ein Sinn zukommen müsse, der Traumdeutung hingab. Doch neigten seine Theorien über diesen Gegenstand noch sehr zum Mystizismus; seine Heilung ist daher auch nur eine sehr unvollständige gewesen.

1) Vergleiche dazu Bleuler, Schizophrenien, z. B. S. 64 u. 73/74 u. a. a. O.

Ideal vermeiden und ständig bestrebt sein, realitätsfähige narzißtische Befriedigung zu gewähren. Die Entscheidung darüber, bis zu welcher Grenze diese Methoden eine Beeinflussung psychotischer Bilder gestatten, wird erst eine sehr umfangreiche Erfahrung entscheiden.

Die Rechtfertigung für eine Mitteilung, die mehr Aufgaben als Ergebnisse formuliert, kann nach Ansicht des Autors darin gefunden werden, daß die Zusammenfassung der Erfahrungen verschiedener Beobachter die praktische Lösung der diskutierten Probleme beschleunigen könnte.

»Passive« Technik

Zur Analyse narzißtischer Erkrankungen

Dr. Karl Landauer (Frankfurt a. M.)

Die Psychoanalyse bezweckt, unbewußte Strebungen bewußt zu machen und sie, die nur nach Lust ausgehen, in die Realität einzugliedern. Zum Unbewußten gelangt man durch die freien Assoziationen sowie durch die Handlungen, das ganze Verhalten des Patienten, also durch seine Mitteilung einerseits in Worten, andererseits in Darstellungen. Da hiebei der Arzt innerhalb der vier Wände des Behandlungszimmers das einzige lebendige Objekt des Analysanden ist, wird er zum Gegenspieler dieser Darstellung. Der größte Teil des Materials erscheint in dieser Form der „Übertragung auf den Arzt". Seine Aufgabe ist es, schon in den ersten Andeutungen der Darstellungen die Triebkräfte zu erkennen und dem Patienten bewußt zu machen.

Das Verfahren ist langwierig und fordert nicht nur vom Hilfesuchenden, sondern vor allem vom Arzt Zeitaufwand, d. h. Liebe und Geduld, d. i. Zurückdrängen der Neugier und des Betätigungstriebes, sowie Verzicht auf rasche Erfolge, in deren Glanze er sich narzißtisch spiegeln könnte. Das ist nicht leicht, und selbstverständlich ist der Wunsch abzukürzen. Allzugern tritt man aus seiner Reserve, und vergessend, daß es sich um verdrängte Regungen des Kranken handelt, die durch Gegenströmungen von seinem Bewußtsein ferngehalten werden — drängt man aktiv sich seine Wünsche, seine Assoziationen auf, behebt aber so nie die Ursache der Krankheit: die individuellen Verdrängungen des Kranken, macht nie die dem Kranken ureigenen Regressionen rückgängig, paßt ihn nie seiner ihm gegebenen Realität ein.

Einen Weg scheint es jedoch zu geben, der die Analyse abkürzt, ohne die Richtung, die durch die analytische Theorie gezeigt wird, zu verlassen. Den Wegweiser bietet eine Beobachtung, die jeder Analytiker schon oft, ohne es zu wollen, infolge eines technischen Fehlers machte: Häufig

werden Regungen der Übertragung — in praxi wohl meist negative Objektbeziehung und Projektion — in den ersten Andeutungen von dem auf Mitteilung durch Worte Eingestellten übersehen. Unerkannt vom Arzt, unbewußt dem Kranken, wachsen sie, werden zum Widerstand in der Analyse, ja, zum unüberwindlichen Hemmnis für sie. Also: Strebungen, die bewußt gemacht werden, verlieren ihre Kraft; solche, die sich unbewußt stauen, werden mächtig. Wie wäre es, wenn wir dieses altbekannte Phänomen konsequent therapeutisch ausnützten?

Ein Beispiel: Die Analyse der Depressionen hat uns gezeigt, daß bei ihr die positiven Objektbeziehungen sehr locker sind, während die negativen, vor allem die sadistischen, narzißtisch ausgetobt werden. Oberflächlich sind die Liebesbeziehungen, die rasch eine vage Übertragung herstellen und — besprochen und bewußt gemacht — immer schemenhafter werden, während die Haßregungen wachsen, immer stärker die Außenwelt abstoßen, immer fester sich um das Ich als Objekt ballen, um es schließlich oft zu vernichten. Man kann nun so vorgehen, daß man sofort bei den ersten Andeutungen auf Haß- und Todeswünsche eingeht, sie und ihre narzißtische Umbiegung in vollem Umfang bewußt macht, sie erledigen läßt und währenddessen unter der schützenden Decke der Ignorierung die positiven Objektwünsche durch Monate (es waren gewöhnlich drei bis fünf) sich stauen läßt.

Die negative Übertragung kann auf folgende Weise in den Vordergrund gerückt werden: Den Beginn der Behandlung stellt die Aufklärung des Patienten über die unbewußte Ursache seiner Erkrankung und die Mitteilung der psychoanalytischen Grundregel[1] dar. Sodann fährt man fort: „Das, was wir erschließen sollen, ist — wie gesagt — Ihnen unbewußt, mir unbekannt. Sie werden es also nicht, in Worte formuliert, mitteilen können, und ich vermag es Ihnen ebensowenig zu sagen. Nun lehrt aber die Erfahrung, daß sich Strebungen im Analysanden, ohne ihm bewußt zu sein oder zu werden, durch Handlungen äußern können. Sie stellen dar. Statt zu sagen: in mir lebt ein Haß, werden Sie hassen. Statt zu sagen: ich liebe, werden Sie lieben. Da ich in diesem Zimmer beim Aufsteigen der Regungen der einzige Anwesende bin, fällt mir meist die Rolle des Gegenspielers zu. So werden Sie mich hassen, lieben, bemitleiden, fürchten. Dies ist dann die Mitteilung, daß Sie irgend jemanden hassen, lieben usw. Was Sie während der Dauer der Behandlung tun werden, werden wir als solche Mitteilung durch Darstellung werten."

1) Freud, Zur Einleitung der Behandlung. (Ges. Schriften, Bd. VI.)

Wenn nun nach kurzer Zeit das bekannte Schweigen eintritt und der Patient sich zum Beispiel mit seiner Situation beschäftigt, gibt es zwei Fragen: „Was verschweigen Sie?" und „Warum schweigen Sie?" Die erste führt uns meist zu positiven, die zweite zu negativen Strömungen.

Mit dieser Technik habe ich alle Depressionsanalysen der letzten Jahre in vier bis sechs Monaten zu einem glücklichen Ende geführt, und zwar bei sogenannten endogenen Depressionen, Melancholien wie bei Hypochondrien. Ein Hauptgrund dieses Erfolges mag sein, daß die Versagung der Liebe, in der der Kranke gehalten wird, seinem Masochismus entgegenkommt.

Ein weiteres Arbeitsgebiet der passiven Technik sind die schizophrenen Störungen. Hier kann man unter vorläufiger Vernachlässigung der Objektübertragung positiver und negativer Art direkt auf die Identifikation und Projektion losgehen. Namentlich bei Psychosen mit Gehörstäuschungen wird man hiebei von dem Kunstgriff Gebrauch machen, sich der Ausdrucksweise der Akuasmen zu bedienen, das heißt: von Patienten und Arzt statt in erster und zweiter Person in dritter oder unpersönlich zu sprechen, ferner das Zwangsmäßige des Gedankenablaufes zum Ausdruck zu bringen. So antwortet ein Patient noch auf die Frage „Muß man Stimmen hören?" oder „Was denkt es in ihm?", der auf direkte Ansprache hin stumm bleibt. Man schätze derartige Kleinigkeiten nicht gering — wo gibt es in der Analyse überhaupt „Kleinigkeiten?" — Vielmehr handelt es sich um ein sehr kompliziertes Unternehmen: dem Kranken wird von seiner gesamten Umgebung und der eigenen Realitätsprüfung ständig eingepaukt,[1] die Strebungen, die sich in den Sinnestäuschungen äußern, müßten dissimuliert werden. Wir nun erheben diese ins Irreale, Phantastische abgedrängten Triebe in die Realität, indem wir uns: die reale Außenwelt, in die Irrealität seiner Phantasiewelt einschreiben. Wir gestatten dem Kranken den Lustgewinn, uns: das Objekt, hassend durch Identifikation zu beseitigen, und erlauben ihm, die schwache positive Objektübertragung unter der schützenden Decke der Ignorierung zu verstärken, während er sich sonst ihrer durch Projektion — klinisch gesprochen: Sperrung — erwehren würde. Bei dieser Technik arbeiten wir — kurz gesagt — statt mit „Übertragung" mit „Eintragung".[2]

So gelang es mir, zwei als Hebephrenie imponierende Erkrankungen in einem halben, beziehungsweise dreiviertel Jahr zu heilen und mehrere sehr schwere alte Anstaltsfälle günstig zu beeinflussen, so zum Beispiel

1) Wie es einmal eine meiner Kranken ausdrückte: „Stimmen hören darf man nicht."

2) Positiver und negativer Art.

einen Katatonen, der seit sechsundzwanzig Jahren fast mutazistisch im Bette lag, innerhalb von drei Monaten zum Plaudern, Aufstehen und Arbeiten zu bringen. Auch wurde in dieser Zeit seine Berührungsangst behoben, die ihn gehindert hatte, Leuten die Hand zu geben, Türklinken anzufassen usw. Eine Patientin, die seit über fünf Jahre abstiniert hatte und mit der Sonde gefüttert werden mußte, aß nach einer Behandlungsdauer von nur zwei Monaten allein. Ich habe bisher zu meinen Versuchen fast ausschließlich die schwersten Fälle benutzt; aber selbst bei ihnen war in kurzer Zeit sehr viel — wenigstens sozial — zu bessern; von den geheilten war zum mindesten eine ein recht schwerer.[1]

Ähnliches Vorgehen erlauben gewisse Formen von Perversion und Impotenz. Auch bei der Zwangsneurose kann man oft die lauwarme positive Übertragung durch scheinbare Nichtbeachtung stärken, muß aber dafür die negativen Regungen und oft die Projektion angehen. Man kann getrost die Bindung des Kranken an den Arzt, wenigstens bewußt, auf die negative Übertragung einstellen. Dann wächst um so sicherer unbesprochen die positive und ermöglicht um so besser die schließliche Übertragung auf ein real geeignetes Liebesobjekt.

Schwierig ist es natürlich, den Zeitpunkt zu wählen, an dem der Patient aufzuklären ist, daß und in welchem Ausmaß positive Liebesbeziehungen in Übertragung auf den Arzt bestehen. Ich glaube, das Wesentliche hat hier bereits Freud[2] gesagt: wir sollten die Übertragung erst dann besprechen, wenn sie zum Widerstand wird. Aber wirklich zum Widerstand, nicht etwa, daß nur ab und zu eine kleine Pause in den Reden des Kranken entsteht, er sich mit unserer Zimmereinrichtung und dergleichen befaßt, dann erst, wenn Auflehnung, Trotz in Erscheinung tritt. Aber selbst dann handelt es sich meist um Projektion, hinter der sich die positive Übertragung verbirgt.

Ein Bedenken könnte noch sein, ob es gelingt, die nötige Ablösung der Übertragung zu erreichen, wenn man sie vorher so massiert hat. Glücklicherweise lehrt die Erfahrung, daß die Befürchtung unnötig ist, daß vielmehr gerade durch längeres Ignorieren im Unbewußten angewachsene, nunmehr starke positive Übertragung nach ihrer Bewußtmachung sich leichter und vollständiger auf ein neues der Realität entsprechendes Objekt verschiebt, als der immer wieder in Brosamen zutage geförderte Liebesdrang.

1) Ein Zustand faseliger Verblödung bei einem Vierzigjährigen, der im neunzehnten Lebensjahr von einer Depression eingeleitet worden war und nach einer halluzinatorischen Erregung seit vierzehn Jahren unverändert bestand.

2) Zur Einleitung der Behandlung (Ges. Schriften, Bd. VI., S. 98).

Jedoch muß zugegeben werden, daß meine Erfahrungen, wenn sie auch in mehr als zehnjähriger Arbeit gesammelt wurden, eben nur die eines Einzelnen sind. Ich würde es daher auch noch nicht wagen, schon heute mit dieser passiven Technik an die Öffentlichkeit zu treten, stände nicht eben jetzt die Technik im Mittelpunkte der Diskussion. In ihrem Rahmen kann die Überschrift dieser Bemerkungen als Polemik gegen die von Ferenczi und Rank vertretene „aktive Technik" aufgefaßt werden. In Wirklichkeit aber ist sie in der Hauptsache als Widerspruch gegen die „wilde Psychoanalyse" zu verstehen, wie sie nicht nur von Pseudoanalytikern getrieben wurde und wird.

Technik ist Persönlichstes. Daher mag es erlaubt sein innerhalb des sachlichen Beitrages zur Technik-Debatte die Genese meiner Methodik mitzuteilen, da so allein klar zu zeigen ist, welche Ziele sie sich steckt: Meine ersten Analysen waren Versuche an Psychosen im Sinne der „frühen Züricher Schule": Übersetzungen aus der psychotischen Sprache in die normale; ausschließliche Arbeit des Arztes, der (wenn er glücklich eine Deutung gefunden) sie dem Patienten an den Kopf warf; deskriptive Leistung. Nun mußte auffallen, daß hiebei fast regelmäßig Verschlimmerungen im Krankheitszustand, Sperrungen, Stuporen und halluzinatorische Verwirrungszustände auftraten. Freud[1] lehrte uns ihre Dynamik und Gesetzmäßigkeit verstehen. Um diesen Klippen zu entgehen, war die Technik, auch die klassische, die bei den Schizophrenien erfolglos war, zu ändern.

Vier wichtige Eindrücke wurden hiebei zum Wegweiser:

1) Die Tatsache, daß sich die Sperrungen durch Vermeidung von Deutungsaktivität hinausschieben ließ. Passivität in dieser Beziehung, Selbstbescheidung wurde Gebot.

2) Der glückliche Zufall in den Mechanismus der Spontanheilung eines katatonen Stupors Einblick zu erhalten.[2] Hier wurde es klar, welch eminente Bedeutung die Identifikation (zu der die Projektion trat [3]) hat. Aufgabe wurde, diese Mechanismen der narzißtischen Objektwahl der Kur dienstbar zu machen.

3) Das Erlebnis, daß eine Analyse an einer negativen Übertragung scheiterte, die bereits in der zweiten Stunde sich gezeigt hatte, aber zunächst von mir übersehen worden war. Das Problem, die negative Übertragung möglichst rasch anzugehen, die positive unbesprochen wachsen zu lassen, war damit gestellt.

---

1) Zuerst in der Diskussion meines 1913 in der Wiener Psychoanalyt. Vereinigung gehaltenen Vortrages.

2) Internat. Zschr. f. PsA. II, 1914.

3) Vgl. Freuds Schreber-Analyse, Ges. Schr. Bd. VIII.

4) Schließlich hatte ich das Glück, sehr bald als Patientin eine Schauspielerin zu finden, die geradezu unerschöpflich in Symptomhandlungen war. Mein Interesse war daher auf die „Darstellungen" — der Ausdruck drängte sich aus dem Beruf der Analysandin auf — gerichtet. Die einfache Konstatierung, eventuell die möglichst exakte Beschreibung der Darbietungen der Patientin wirkten stets überzeugender als alle meine Deutungsarbeit. Die Kranke war tätig, ich nur passiver Zuschauer. Sie führte mir den ganzen Heilungsprozeß als spannendes Schauspiel vor. Der ganze Ablauf der Assoziationen wurde zur Symptomhandlung. Die Mitteilung durch Worte fand ihre mindestens gleichwertige Ergänzung in der Mitteilung durch Darstellung im Sinne Freuds „Psychopathologie des Alltagslebens".

In diesen Leittendenzen sind wohl alle Psychoanalytiker einig. Der Gegensatz zwischen den verschiedenen Arten des Vorgehens zeigt sich erst bei speziellen Beispielen, wohl am besten bei der Terminsetzung. In den meisten Fällen komme ich ohne sie aus. Wird sie nötig, so entwickelt sie sich meist in der Weise, wie ich an einem Fall von psychischer Impotenz kurz zeigen möchte.

Bei dem vierunddreißigjährigen Mann bestand seit zwölf Jahren ein „Mangel" an Libido, so daß es trotz starkem bewußten Wunsches nach Verkehr nie dazukam. Der Zustand war durch eine Impotentia coëundi gegenüber einer Angestellten der Firma, wo er arbeitete, eingeleitet worden. Kurz vorher hatte er mit einem Mädchen, das im gleichen Hause wohnte, durch Monate lustvolle geschlechtliche Beziehungen unterhalten, sie aber unter dem Einfluß eines geistvollen, älteren Freundes und Pensionsgenossen, der oft sagte, Frauen empfänden keine tiefe Lust, sich entwerten lassen und war von diesem zur mutuellen Onanie verführt worden. Die Analyse ergab, daß dieses Erlebnis die Übermalung über eine ältere, traumatische Szene war, in der der Dreizehnjährige Absichten auf das Kindermädchen seiner Schwester gehabt hatte, sie aber aufgab, als er seinen älteren Bruder auf einem Gang zum selben Mädchen mit erigiertem, ihm fabelhaft groß erscheinendem Penis beobachtete. Diesem Idealpenis galt nun seine intensive ambivalente Einstellung, die sich vor allem in Minderwertigkeitsgefühl für das reale Glied manifestierte, dessen Kleinheit auf die Sünde der Onanie zurückgeführt wurde. Von hier aus führten die Wege über ähnliche Szenen zur Klarlegung der verschiedensten unbewußten Partialtriebe und Objektbindungen. Schließlich gelang auch die Bewußtmachung der Urszene, in der er sich der Mutter als Ersatz für den abwesenden Vater vergebens angeboten hatte. Dies alles nahm etwa ein halbes Jahr in Anspruch, während die nächsten Monate nur

kleine Nachträge brachten: die Analyse, die rasch sehr tief (bis zum zweiten Lebensjahr) vorgedrungen war, war „verflacht". Patient konstatierte dies. Bei einer abermaligen derartigen Feststellung von seiner Seite einige Wochen später wies ich ihn auf die „Mitteilung durch Darstellung" hin, daß er (trotzdem die Analyse seiner Meinung nach das Wesentliche gebracht hätte) nichts unternommen habe. Dies gab Anlaß, die Gründe des Verhaltens („Passivität",[1] Hängenbleiben am Analytiker, also: positive Übertragung, Angstlust usw.) bis zur Urfixierung in der „Präexistenz" zu verfolgen und endete damit, daß der Patient selbst das Ende der Kur nach Ablauf von sechs Wochen festsetzte. Analyse dieser Zeitangabe mit dem Erfolg ihrer Vorrückung um vier Wochen. Zehn Tage langes Herumdrücken ohne entscheidende Vorbereitung. Vier Tage vor Ablauf der Zielzeit Koitus, tags darauf lustvolle Wiederholung, anschließend daran Analyse der Vorkommnisse der letzten Zeit. Pünktlich verabschiedet sich Patient mit dem Gefühl vollständiger Heilung.

Ich habe dies Beispiel gewählt, da es auf den ersten Blick scheinen mag, als sei ich höchst aktiv vorgegangen. In der Tat unterließ ich jedoch jeden Befehl, beschränkte mich einzig darauf, dem Patienten seine Einfälle zu diesem, seinem passiven Verhalten bringen zu lassen. Das Resultat davon war der Verzicht auf die zahlreichen Lustgewinne aus der Passivität und die Hingabe an diejenigen aus der Aktivität. Hätte ich selbst die Aktivität durch Terminsetzung übernommen, so hätte ich den Kranken zur Wiederholung seiner Passivität in Übertragung gezwungen. Dies der aktuelle Anlaß meiner Zurückhaltung. Daneben wirkte die Beobachtung, daß regelmäßig von vornherein zeitlich begrenzte Analysen ungünstig enden.[2] Auch war für mich sicher eine dahingehende Äußerung Freuds suggestiv. Das Wesentliche aber war die aus den Analysen gewonnene allgemeine Überzeugung, daß der Patient sich selbst gesund machen müsse, wie er sich selber krank gemacht hatte. *Natura sanat, medicus curat:* dem Arzt fällt es nur zu, die Heilungstendenzen im Patienten zu warten. Die Einpassung in die Realität geht von diesem selbst aus.

Ja, noch weniger tut der Analytiker: Der Kranke kommt zu ihm und agiert, von seinem Leiden getrieben, all das, was ihn bewegt, vor dem Spiegel Arzt, durch den die Bewegungen zu ihm zurückgeworfen werden. Und immer aufs neue vergleicht der Patient sein aktuelles Bild mit seinem Ichideal und paßt sie einander an, bis er im Leben auftreten kann.

---

1) Der Ausdruck „Passivität" deckt eine sehr komplizierte Triebverschlingung. Ich nehme sie nicht (wie Jung die Trägheit) als Urphänomen.

2) Mit Ausnahme der Ferienanalysen an Kindern und Jugendlichen.

Doch ich habe mich mit Eifer für die Passivität meiner Technik eingesetzt und sie oben sogar gegen den Vorwurf der Aktivität, der erhoben werden könnte, zu verteidigen gesucht. Das erinnert daran, daß der Analysand oft ähnlich von einer verpönten Regung zum Arzt sagt: „Jetzt werden Sie denken, der Trieb sei in mir.“ Ich werde also wohl, trotz meines passiven Verhaltens, im Sinne Ferenczis und Ranks aktiv sein. Nicht nur so, daß vielsagendes Schweigen und gebieterisches *laissez-faire* oft mehr drängen, als viele Worte und Geschäftigkeit, daß wir auf diese Weise — und so am besten — Erinnerungen, Träume, Phantasien, Darstellungen „forcieren“.[1] In der Tat gestattet die passive Technik gerade bei den Depressionen und Schizophrenien, wie ich dort begründete, die verpönten Regungen. So können meine Vorschläge in gewisser Beziehung als spezielle Ratschläge zu einer aktiven Methode aufgefaßt werden, und Zurückhaltung, bewußte Passivität wird höchste Aktivität.

1) Vergleiche Ferenczis „Forcierte Phantasien“, Internat. Zeitschr. f. PsA. X, 1924.

Die Psychoneurose eines Frühgeborenen

Vortrag, gehalten am 17. Nov. 1923 in der Ungarischen Psychoanalytischen Vereinigung[1]

Von Dr. István Hollós (Budapest)

Ich möchte hier den schwierigen Versuch wagen, eine längere, überreiche Analyse in kurzer Zusammenfassung wenigstens annähernd darzustellen. Trotz aller Schwierigkeiten und der notwendigen Unzulänglichkeit eines solchen Unternehmens bietet der Fall so mannigfach Lehrreiches, daß ich es nicht für unnütz erachte, vorderhand nur einen Einblick in bisher kaum beobachtete Verhältnisse zu eröffnen, indem ich mir eine tiefer dringende Erörterung des Falles vorbehalte.

Ein zwanzigjähriger Universitätshörer kam im Februar 1922 mit eigentümlichen Anfällen in meine Behandlung. Diese Anfälle, die zuerst im Juni 1921 aufgetreten waren, meldeten sich anfangs selten und dauerten nur ein bis zwei Minuten; dann aber wurden sie immer häufiger und steigerten sich derart, daß der Kranke im August desselben Jahres auf sechzehn Tage, im September auf acht Tage in die hiesige psychiatrische Klinik überführt werden mußte.

Der Verlauf der Anfälle ist folgender: Patient wird erregt, heiter oder ärgerlich, spricht viel und schreckt die Umgebung, insbesonders die Mutter, mit Drohungen, er werde etwas Schreckliches anstellen: dann legt er sich auf den Boden, gebärdet sich wie ein Kind, das „schlimm" wird, schmollt, raunzt, weint, zeigt eine objektlose Unzufriedenheit, die auf keinerlei Art zu besänftigen ist, wiederholt immer: Nichts ist gut, es ist nicht gut, weder so noch so. — Inzwischen beobachtet er sich selbst, die Eltern, sucht sie weiter zu reizen, am Ende stürzt er die Stühle um, schlägt die Fenster,

1) Diese Beobachtungen wurden zur vorläufigen Mitteilung im Herbste vorigen Jahres ohne jedwede Kenntnis der anderthalb Monate nach deren Besprechung erschienenen Arbeit Ranks: „Das Trauma der Geburt", niedergeschrieben und sollen hier gänzlich unverändert veröffentlicht werden. In ihrer fast nur auf die Registrierung der Erscheinungen beschränkten Gedrängtheit mögen sie einesteils als unvoreingenommene Belege für die Rankschen Aufstellungen, anderenteils als Einleitung zu eingehenderen Erörterungen dienen, welche wir nunmehr auch in Beziehung auf die Rankschen Darstellungen vorzunehmen beabsichtigen.

Türen, die Spiegel ein — man hatte ihm ein Tobzimmer eingerichtet, wo er alles in Stücke gehauen hatte — macht eigentümliche Verrenkungen mit den Gliedern, schneidet Grimassen, beißt sich in die Hände, schneidet sich an den Glasscherben blutig, würgt sich, erschreckt die Umgebenden und erschrickt selbst, lacht und weint fast krampfhaft. Am Ende beruhigt er sich, beginnt mit den Eltern über den Anfall zu diskutieren und gibt denselben weitläufige Ratschläge, wie sie sich mit ihm während des Anfalles zu benehmen haben. Der Kranke verliert nie das Bewußtsein, weiß sich jedes Details zu entsinnen und weiß auch, daß er das Ganze nur den Eltern vorführt. Er hatte auch nie einen Anfall außer Hause oder wenn die Eltern nicht zu Hause waren.

Der Kranke selbst sagt von seinen Anfällen: Ich weiß von ihnen und kritisiere mich inzwischen, ich sage mir, das sei eine Eselei, aber ich will mich nicht zurückhalten. Ich fühle, daß diese Anfälle notwendig sind; man müßte sie verstehen! Wenn ich sie zurückdränge, kann ich nicht gesund werden. Das uns am meisten interessierende Moment liegt im Sinn dieser Äußerung: „man müßte sie verstehen“. Der Kranke litt schon seit der ersten Kindheit an sonderbaren Zuständen, welche er selbst mit eigenen Namen bezeichnete, zum Beispiel: „Schwindliges Übelsein“, „Linksum-Übelsein“, „Magenschmerz-Übelsein“ (ungarisch: *szédüléses rosszullét*, *balrafordulásos rosszullét*, *gyomorfájásos rosszullét*) usw., und bei allen diesen Zuständen empfand er, daß dieselben einen versteckten Sinn haben müßten. Er hatte auch sogenannte schlechte Gewohnheiten: er mußte ab und zu mit der Hand auf die Taschen klopfen oder aus vollem Halse unartikulierte Laute hören lassen, husten, sich herumdrehen usw. Er hatte eine unwillkürlich-komische Art sich zu bewegen, zu gehen. Seine Bewegungen glichen denen eines unbeholfenen Kindes, einer Marionette, hatten etwas automatenhaft Clownartiges; dabei schielte er. Und alle diese Leiden und Eigenheiten betrachtete er seit jeher als notwendige Übel, als etwas, das er aus irgend einem Motiv, einer Ursache produziert. Den Eltern, den vielen Ärzten, die konsultiert wurden, suchte er dies verständlich zu machen und erwartete stets, daß diese nach seinen Beschreibungen und Erklärungen seiner Symptome ihm deren Sinn, nach welchem er uchte, offenbaren würden. Nach einer erfolglosen hypnotischen Behandlung wandte er sich mit Überdruß von den Ärzten ab, die ihm das Verständnis, nach welchem er rang, nicht geben konnten.

Nach diesen Antezedenzien ist es leicht begreiflich, daß der Kranke die analytische Kur freudig erfaßte, gar nichts Sonderbares an ihr fand und dieselbe mit der Empfindung ergriff, jetzt werde er endlich finden, wonach er schon lange gesucht habe.

Dem Analytiker hingegen bot sich die außergewöhnliche Gelegenheit, zu beobachten, wie ein Kranker ohne besondere Übertragung und ohne ein außergewöhnliches Zutun des Arztes von selbst Deutungen brachte, welche schlagende Belege für seine Erwartungen und Vermutungen abgaben, ja, über diese hinausgingen. Es war das erstaunliche Schauspiel einer eigentümlichen Kommunikation zwischen dem Bewußten und Unbewußten. Ich beobachtete einmal auch einen Anfall im Hause des Kranken und konnte feststellen, wie eine ganz tiefe Regression sprungweise zuwege gebracht wird, während sich das Ich auf der höchsten Gegenwartsstufe der Realität behauptet. Ich konnte mir das Phänomen nur mit der Annahme einer besonderen Durchdringlichkeit — Permeabilität — des Bewußten durch das Unbewußte erklären, die es ermöglicht, daß das Unbewußte trotz Verdrängung viel intensiver durchgefühlt wird als beim Normalen.

Bevor ich jedoch auf diese Frage eingehe, gebe ich eine kurze Skizzierung der Analyse selbst.

Nach Kenntnisnahme der psychoanalytischen Grundregel begann der Kranke sofort zu assoziieren. Er „versank" in den Diwan und sprach: „Mir ist, als ob ich von der Elektrischen überfahren würde; jetzt kommt ein Riesenhammer und schlägt mir den Kopf ein; meine Arme werden ausgetauscht; jetzt werde ich von einem Salamimesser in Scheiben zerschnitten; jetzt werde ich zu Nichts gehobelt, in Stücke gesägt, die Zähne werden mir ganz ohne Gefühl als überflüssig herausgerissen, die Haare ebenfalls, es kommt ein Riesenkamm und mein Kopf wird durch ihn aufgepflügt." Zwischen den einzelnen Bildern macht er eine kleine Pause; sein Vortrag ist ruhig, es interessiert ihn selbst, was nun kommen wird; er spricht ohne jede Spur von Angst. Auf meine Aufforderung, etwas zu phantasieren, erzählt er augenblicklich folgende Geschichte: „Jetzt dachte ich daran, daß ich einen Berg besteige. Der Berg bildet einen großen, schiefen, mit Gras bewachsenen Abhang. Am oberen Ende desselben steht ein grüner Baum. Der Stamm ist grün, die Blätter braun. Vom Gipfel des Baumes ragt eine Stange in die Luft. Die Stange ist voller Menschen, die alle um die Wette die Spitze erreichen wollen. Wem das gelingt, der kommt von dort in einen schönen Saal, wo das Leben voller Freude ist, wo Krankheit und Leid unbekannt sind. Ich menge mich auch unter die Leute. Jeder Wettbewerber hat ein Seil um den Leib, dessen anderes Ende am Baum befestigt ist. Ich binde mir auch solch ein Seil um und steige auf den Baum. Plötzlich bleibe ich stecken, das Seil läßt mich nicht weiter. Da nehme ich mein Taschenmesser und schneide das Seil durch. Jetzt kann ich schon hinauf, denke ich, und alles wird gut sein! Doch es geschieht nicht so. Der Baum brüllt mich an: ‚Zur Strafe dafür, daß du das Seil durchschnitten hast,

werde ich dich fressen!' Alle übrigen horchen hin und lachen mich aus. Der Baum hat bisher noch nie gesprochen und jeder kam bis zum Gipfel der Stange, nur ich nicht. Ich erschrecke, mir wird schwindlig und ich stürze links hinunter. Da öffnet sich die Rinde des Baumes und ich falle hinein. Dann schließt sich der Baum. Ich werde eingeschnappt. Drinnen kommt ein Bügeleisen und brennt mir meinen Kopf; von einer Wäscherolle werde ich flachgewalzt. Dann kommen große Hirschkäfer und reißen mir die Haare aus, es kommt ein Messer und schneidet den Penis ab, es bleiben mir nur die Hoden. Es kommt auch ein Beil und schlägt mir den Kopf ab; dann kommt der ‚Kleber' und setzt mir den Kopf umgekehrt auf den Hals. Meine Haare reichen bis zum Hals und verschließen den After. Unten hatte ich zwei Ohren, zwei Augen, nachher eine Nase und ganz oben einen Mund mit einem blutigen Loch, wo der Kopf abgeschnitten wurde. Ich sah alles verkehrt, es kam kein Blut in meinen Kopf und keine Speise ging in den Magen. Jede Speise verfaulte in meinem Munde. Endlich kam ich in einen großen Ofen, wo ich verbrannte. Die verfaulten Speisen entströmten dem Munde als stinkende Dämpfe und rote, grüne, gelbe und blaue Dämpfe kreisten herum . . . Meine Asche wurde vom großen Blasbalg hinausgeblasen . . . Dann kam der ‚Kleber' und klebte die Asche zusammen, aber er achtete nicht auf das Gewicht und alles ist weitergerutscht. Er konnte meinen Körper auch nicht richtig zusammenkleben, da von der Asche schon etwas gefehlt hatte. Der Baum hat mich ausgespien . . . Seitdem bin ich so lächerlich und linkisch."

In all diesen Äußerungen verriet der Kranke keine besondere masochistische oder sadistische Lust oder Tendenz, sondern das Bedürfnis, den Zweck, etwas endlos, unaufhaltsam, unentrinnbar Agressives, Zerschmetterndes zu phantasieren, wobei nicht das masochistische oder sadistische Element die Hauptsache ist, sondern das Unentrinnbare, Unerbittliche, das Schicksalhafte. Einmal wird er von der Elektrischen überfahren, das andere Mal überfährt er dieselbe, wobei noch zu bemerken ist, daß alle Bewegungen sowohl bei ihm selbst, wie bei anderen Menschen etwas Automatenhaftes (Groteskes) haben müssen.

Die Analyse ging eine Weile auf diese Weise fort, brachte zahlreiche wertvolle Träume, von denen ich einige noch anführen werde, nur der eine Umstand wirkte etwas verwirrend, daß die Behandlung in zu kurzer Zeit zu sehr „erfolgreich" war. Nach einigen Anfällen im Anfang der Kur sind diese drei Monate lang gänzlich ausgeblieben. Es konnte sicher festgestellt werden, daß diese Besserung keinesfalls einer überstarken Übertragung zuzuschreiben war; die Übertragung war eine normale zu nennen. Es zeigte sich jedoch bald, daß die oben angeführten und ähnliche Asso-

ziationen, die sich in der Behandlung wie ein Film ohne Ende immer von neuem abrollten, nichts anderes waren, als die sprachlichen Illustrationen eben derselben Vorstellungen, Wünsche und Handlungen, die in den Anfällen in Geste und Tat zum Ausdruck gelangt sind, mit dem Unterschiede, daß dieselben in der analytischen Stunde episch, im Anfall dramatisch dargestellt wurden. So konnte ich also nicht nur in die Natur der Anfälle, sondern, da diese Agierungen und Reproduktionen waren, auch in den tieferen Mechanismus ihrer Entstehung einen Einblick gewinnen. Welchen Sinn mochten die Anfälle haben?

Der erste Satz, den der Kranke in der ersten Behandlungsstunde aussprach, war: „Ich bin mit acht Monaten geboren." Von den Eltern und vom Hausarzt wurde mir mitgeteilt, der Kranke habe bei sämtlichen früheren — recht zahlreichen — Konsultationen die Geschichte seiner Leiden stets mit diesem Ausspruch begonnen, wofür er auch von seinen Angehörigen verlacht wurde. Er selbst suchte in diesem Zustande des Frühgeborenseins die Ursache all seiner Leiden. Er hielt sich für eine Mißgestalt, obzwar bei ihm objektiv nur ein unauffällig kleiner Wuchs und etwas kleinerer Schädel zu konstatieren ist. Diese Mißgestaltung suchte er noch zeitweilen durch eine groteske Haltung und die erwähnten automatenhaften Bewegungen zu dokumentieren, welche er in seinen Anfällen ins Extrem steigerte. Er lebte in der Überzeugung, daß er als Frühgeborener an Geist und Körper minderwertig sei. Er betonte jedoch, daß er seiner Frühgeburt doch auch einen Vorteil zu verdanken habe: wegen seiner Schwäche hat man beim Neugeborenen — der Jude ist — die Circumcision nicht vorgenommen, später wollte der Vater diese nicht mehr zulassen.

Noch vor der psychoanalytischen Behandlung hat der Kranke den Eltern wiederholt Vorwürfe gemacht, er sei — als erstes Kind — deshalb zu früh zur Welt gekommen, weil die Mutter zu jung geheiratet hätte. Dabei nahm er seine Genitalien hervor und forderte, man solle ihn kastrieren.

Schon nach einer kurzen Frist kam in der Kur die Vorstellung zum Vorschein, daß die Selbstvernichtungsphantasien des Kranken mit ihrer sein Selbst bis in die kleinsten Partikelchen zerstörenden Gründlichkeit eigentlich die Möglichkeit einer gründlichen, vollständigen Neugeburt zu schaffen bestimmt sind; einer Neugeburt, wobei er in voller Reife, mit rund neun Monaten zur Welt komme.

Der Anfall selbst war eine symbolische Selbstvernichtung und Vernichtung der Eltern. Doch ergab es sich, daß dieses hochwertige Symptom außerdem noch in einer Verdichtung verschiedenen anderen Elementen zum Ausdruck diente. Die Sexualität des Kranken kann so ziemlich normal genannt werden. Im neunzehnten Jahre begann er zu koitieren, wobei hie

und da leichtere Störungen auftraten; aber gerade zur Zeit, als er die ausschließliche Onanie aufgab, kamen bei ihm die Anfälle zum Ausbruch. Es stellte sich heraus, daß für ihn die Onanie eine andere Bedeutung hatte, als der Koitus. Zumeist mußte er nach einem Koitus onanieren, wenn nicht kurz nachher, so doch in ein bis zwei Tagen. Bei der Onanie phantasierte er sich selbst als Frau, der Akt der Onanie selbst war eine Geburt. Im Koitus hat er somit die Vorstellung der Empfängnis, in der Onanie die der Geburt in Szene gesetzt. Er projizierte seinen ewigen Wunsch in die Tat und stellte eigentlich seine eigene Geburt dar. Im Anfall aber wurden alle diese Wünsche, neben der Selbstvernichtung noch der Koitus, die Empfängnis, das intrauterine Leben und die Geburt in vielfacher Weise plastisch und symbolisch zum Ausdruck gebracht. Das Frühgeborene, Intrauterine, Embryonale, das Unreife kam eben in der Marionettenhaftigkeit, im Kasperlmäßig-Grotesken zum Ausdruck; dies bildete den Kern des Komischen in seiner Erscheinung. Das Zufrühgeborene, durch Minderwertigkeit mit dem Kastrierten Identifizierbare ist eben lächerlich. (So nennt ja die Volkssprache auch einen schwächlichen, mißgestalteten Menschen, eine lächerliche Figur: „Siebenmonatskind.“)

Ein gemeinsamer Hauptzug aller Symptome war jedoch eine nie aufhörende, unerbittliche Anstrengung zur gründlichen Selbstvernichtung sowie zum Selbstschaffen, die sich mit Sicherheitsmaßregeln zur totalen Aus-der-Welt-Schaffung und Sicherung einer wirklich vollreifen Wiedergeburt gar nicht genug tun kann. So hat der Kranke immer die Angst, zu früh zu kommen, verfrüht zu handeln. Er kann nie die Sicherheit erlangen, ob eine Sache schon zu beenden sei, und bekam auch Anfälle, wenn er mit einer Arbeit gerade ans Ende gekommen war. Er zerriß mit Vorliebe ganze Kollegienhefte, die er mit vieler Mühe vollgeschrieben, eben, wenn diese zu beenden waren. Sein erster Traum, den er in der ersten Behandlungsstunde erzählte, war, ich hätte ihm den Vorwurf gemacht, daß er verspätet gekommen sei. Ein offenbarer Wunschtraum. Ähnliche Träume hatte er öfters. Als Beispiel der endlosen, agressiven Onanie- und Koitusphantasien sei hier folgendes angeführt: „Sämtliche Zähne werden mir gezogen, in den Unterkiefer Penis, in den Oberkiefer Vaginae gesetzt.“

Nach diesen ersten Skizzierungen werde ich nunmehr eine Auslese aus dem reichen Material aus Übersichtlichkeitsgründen in chronologischer Reihenfolge geben. Im dritten Monate der Behandlung hatte der Kranke folgenden Traum: „Ein Teil unseres Schlafzimmers war eine Bahnhofhalle und da stieß ein Personenzug mit einem Lastzug zusammen. Der Zusammenstoß geschah unter furchtbarem Getöse, es sah aus, als ob eine entsetzliche Gefahr drohte, aber am Ende ergab es sich, daß gar kein Unglück geschehen war.“

Die Analyse brachte eine dunkle, doch sichere Erinnerung an das Belauschen des elterlichen Koitus im Schlafzimmer, durch die Spalte zwischen den Ehebetten. Der Kranke schlief als Kind auf dem Sofa vor den Betten. So wie er lag, befand sich die Vorderseite der Betten rechts von ihm. Der Kranke brachte nun selbst die Erklärung des Linksfallens, Schwindligwerdens und Schielens. „Ich schaute nach rechts (durch die Spalte), aber ich fühlte, daß ich das nicht darf und darum wollte ich auch immer links wegschauen. Daher kam auch der linksseitige Schwindel und auch, daß ich auf der linken Seite nicht schlafen konnte und daß ich schielte. Dabei hatte ich auch das Gefühl, daß ich lüge." (Nämlich den Eltern mein Vergehen verheimliche.) Nach dieser Deutung tritt a tempo die Heilung des Strabismus ein; der Patient, welcher seit seinem dritten Lebensjahre (das Jahr des Unruhigwerdens) wegen Kurzsichtigkeit und Strabismus verschiedene Gläser getragen hatte, legte den Tag nach dieser Analyse spontan die Brillen ab und kann sie seither — nunmehr seit nahezu zwei Jahren — ohne jeden Schaden entbehren.

Außer dem Schielen, als Strafe für das Belauschen der Eltern, äußerte sich das Schuldgefühl wegen des „Lügens" in einer übertriebenen Wahrhaftigkeit.

Der Zusammenstoß im Traume hat seine Parallele auch im aggressiven, erschreckenden Charakter der Anfälle, die mit schrecklichem Drohen, aber dann ohne ernsten Schaden ablaufen. Im Traume wie im Anfalle wird dieses Element durch den Eindruck des belauschten und kindlich-sadistisch als Rauferei aufgefaßten Koitus determiniert, wo sich doch am Ende alles in Freuden auflöste. Der Kranke sagt oft selbst, er verfolge im Anfalle den Zweck, die Eltern zu schrecken, als ob er etwas Ungeheures anstellen wollte, und tut am Ende nichts. „Ich renne die Eltern an, als ob ich sie schlagen wollte, und wenn ich bei ihnen bin, umarme ich sie." Als Kind liebte er es, zum Spiel die anderen zu schrecken, wobei er dann über das erschrockene Gesicht des anderen, meist der kleineren Geschwister, selbst erschrak. In dieser Lust am durch keine Gefahr begründeten Erschrecken hat sich vielleicht die Tendenz zur Wiederholung des ursprünglichen Traumas durchgesetzt. In all diesen Elementen ist der Inzestwunsch mächtig durchgedrungen. Der Wunsch, sich zu vernichten, wieder in den Uterus zu gelangen und vollentwickelt zur Welt zu kommen, ist hier durch den Inzestwunsch stark übertönt. In den Anfällen, die zumeist vor der Mutter inszeniert werden, entblößt sich der Kranke und ist gerade der Mutter gegenüber aggressiv und obszön. Sein erster Koitus erfolgte erst während eines Urlaubes in Wien — also ferne vom Vaterhause — mit einem Mädchen, das rote Haare hatte; wie er es in der Analyse konstatierte, fiel ihm nie ein, daß es solche Haare hatte wie die Mutter.

Das Schuldgefühl wegen der Inzestwünsche kam in der Übertragung zum Vorschein; der Kranke übertrug die ganze Situation in meine Wohnung und hatte eine unheimliche Vorstellung von einer Vermischung verschiedenfarbiger, grüner, blauer, gelber, schwarzer, roter Flüssigkeiten. Dann kam die Vorstellung von einer Vermischung von Blut, Eiter usw.

Die Inzestangst und der Inzestwunsch sind aber mit ihren ambivalenten Größen nicht bei der Phantasie, wieder in die Mutter zu gelangen, stehen geblieben. Es kamen homosexuelle Vorstellungen, die zur Vereinigung mit dem Vater und bis zum Zurückgelangen in den Vater, zur Vorstellung des Spermatozoon drängten. Ja, der Patient hat in Phantasien, hauptsächlich aber in außergewöhnlich durchsichtigen, oft geistreichen Träumen, sich in die unendlichen Reihen der Ahnen zurückversetzt. Dabei kommen die wüstesten Träume, in welchen alle Verwandte wie auch alle möglichen anderen Leute, Männer, Weiber, Alte, Junge mit ihm und untereinander koitieren.

Ein Traum, welcher die tiefsten Regressionen zu der frühesten Lebensmöglichkeit, beziehungsweise deren Aktivierungen aufweist, ist folgender:

„Ich träumte, daß ich in einem Zimmer bin. Mir gegenüber steht ein Spiegel, worin ich unwillkürlich mich selbst erblicke. Dieser Anblick übt auf mich eine solche Anziehungskraft aus, daß ich mich unwiderstehlich dem Spiegelbild nähere. Am Ende lege ich meinen Kopf ganz an die Spiegelfläche und schaue so in meine eigenen Augen, die allmählich ganz trübe werden und endlich gleichsam zerrinnen und sich auflösen. Am Ende sehe ich schon das Innere meiner Augen. Mir fällt die blaue Kugel aus meiner Kindheit ein. (Schillernde Glaskugel, im Innern von blau-grünen Farbenstreifen.) Inzest . . . Davor erschrecke ich und wache im Traume auf. Dann laufe ich in einer Furcht ganz mechanisch einen Korridor entlang, damit ich zu meinen Eltern gelange; immer entsetzter und laut schreiend laufe ich, bis ich plötzlich tatsächlich aufgewacht bin und mich mit gedämpfter Stimme klagen höre."

Es muß hervorgehoben werden, daß hier ein merkwürdiger Traum im Traume erscheint, welcher nach dem Erwachen im Traume eine zusammenhängende Fortsetzung hat. Es scheint also, daß der Traum im Traume einer noch tieferen Schichte entspringt, als der einfache Traum; die Fortsetzung, das intrauterine Leben und die Geburt bedeutet. Das Aufwachen ist das Geborensein. Was bedeutet jedoch das Aufwachen im Traume? Der Inhalt des Traumes im Traume gibt die Antwort darauf: das Zusammentreffen und Sich-ineinander-Auflösen der sich spiegelnden Augen bedeutet, laut den prompten Assoziationen und dem Erraten des Kranken — die Vereinigung von Eizelle und Spermatozoon. Der Traum im Traume

repräsentiert daher die tiefste Schichte, den Beginn des uterinen Lebens, das Erwachen aus demselben bedeutet die Reife der Leibesfrucht, welche nun durch den Korridor den Gang in die Außenwelt antritt und unter Angst geboren wird — wie das tatsächliche Erwachen anzeigt.

Ich werde später noch näher auf die sonderbare Erscheinung eingehen, laut welcher der Kranke in Träumen und Assoziationen all die Deutungen, die die Analyse sonst mit schwerer Arbeit aufzustellen und hervorzuholen vermag, mit überraschender Leichtigkeit und meist ganz von selbst darbrachte.

Öfters waren die Träume so eindeutig klar und wenig verhüllt, daß man auf Beeinflussung seitens des Analytikers denken mußte. Dieser Verdacht erwies sich aber als den Tatsachen nicht entsprechend. Wir haben ja die Erfahrung, daß auch ein sehr ausgedehntes psychoanalytisches Wissen solche unverhüllte Träume nicht hervorzubringen vermag; solche sind auch bei Analytikern äußerst selten. Zweitens kamen diese Träume früher, als eventuelle psychoanalytische Erklärungen erfolgten. Die Kur begann im Februar. Am 16. April erzählte der Kranke folgende Träume:

1. Der Himmel war so dunkel, daß man auf der Gasse gar nichts sehen konnte, wo ich mich mit zwei Schulkameraden begegnete. Die Gasse war ganz versperrt. Allmählich ward es heller, man erblickte den Morgenstern, endlich erschien die Sonne und das Versperrtsein hörte auf.

2. Im Badezimmer war das Waschbecken mit blutschänderischem Wasser gefüllt, das grün, blau, gelb und blutfarben war; ich zog an der Kette den Pfropfen heraus und das Wasser floß ab.

3. Ich stand vor dem Spiegel; ich erschrak, mein Auge ward blau und zerrann in Nichts.

4. Ich war im Stockfinsteren (*vak sötétség* = blinde Finsternis), wo ich fortwährend Blut trank. Nach langer Zeit drehte ich mich um. Dann trank ich eine Zeitlang wieder Blut. Plötzlich ward mir bewußt, daß ich im Mutterleib bin, im grünen Wasser, mit einem Seil am Körper. Auf einmal begann etwas mich hinauszustoßen; es wurde immer heller, wie einst, als ich in der Schwimmschule beim Tauchen vom Boden wieder hinauf und aus dem Wasser kam; dann erblickte ich durch die Öffnung das Zimmer, zwei Betten nebeneinander, rechts die Fenster, in der Ecke einen kleinen Toiletteschrank. Mein Vater lag im Bette links, meine Mutter rechts. Dann kam ich durch einen roten Haarwald jäh heraus und lag am Rande des Bettes links neben der Mutter. Es waren zwei Hebammen zugegen, eine Alte, weißhaarige und eine junge Blonde. Da vernahm ich die Stimme des Herrn Oberarztes: „Jetzt ächten Sie nur auf alles; was jetzt kommen wird, ist wichtig; versäumen sie ja nichts.“ Ich fürchtete schon,

daß mir etwas entgehen wird, doch nach diesen Worten konnte ich wieder alles festhalten. Die Nabelschnur wand sich mir um den Hals und schnürte mir den Hals zu, so wie ich in den Anfällen und nach der Scopolamininjektion[1] empfunden hatte und ich dachte: „Lieber ersticken als die Schnur durchschneiden. Ich gehe zurück, ich will nicht wegen der Schnur zu acht Monaten geboren werden," doch es war zu spät, die Schnur wurde durchschnitten, die Plazenta löste sich ab. Ich stürzte fast vom Bettrand hinunter, schrie auf und erwachte tatsächlich vor fünf Uhr. Es war schon hell. Da fiel mir ein, daß ich in dieser Stunde geboren wurde. Mein Vater kam auf meinen Schrei zu mir ins Zimmer und fragte, was denn vorgehe; ich aber freute mich des Traumes und hatte keine Furcht. Da ging mein Vater hinaus. Jetzt spann sich der Traum im Wachen weiter. Ich wimmerte wie ein kleines Kind, wie in den Anfällen, und es kam mir der Einfall, daß ich bei der Geburt uriniert habe, da mußte ich aufstehen und Wasser abschlagen. Ich hatte noch immer Erstickungsgefühle und ging in das Zimmer meiner Eltern, um Wasser zu trinken. Nachher überkam mich ein anfallsartiger Unmut darüber, daß ich zu acht Monaten geboren wurde und daß meine Mutter schuld daran sei. Nach einigen Minuten schlief ich ein und träumte vom Saugen und von meiner Amme; erst um acht Uhr wurde ich wach.

Dieser Traum hat so manche sonderbare Züge aufzuweisen. Manche Einzelheiten erwecken den Eindruck, als hätte der Kranke dieselben gar nicht geträumt, sondern mit Hilfe von in der Analyse gewonnenen Kenntnissen und Termini konstruiert; vielleicht um dem Arzte zu Gefallen zu sein oder auch um die Analyse zu verhöhnen. Es ist geradezu lächerlich, wenn er sagt, er höre die Stimme des Arztes, jetzt solle er aufpassen, was jetzt kommt, ist wichtig; oder wenn er erzählt: die Schnur wird durchschnitten, die Plazenta löst sich ab. Ebenso ausgeklügelt erscheint es, wenn der Kranke in der Fortsetzung des Traumes ganz konsequent bei seiner Amme trinkt. Es klingt ganz komisch, wenn er sich im Traume sagt: Ich gehe zurück, ich will nicht wegen der Schnur mit acht Monaten geboren werden.

Ich gewann jedoch im persönlichen Verkehre mit dem Kranken und in der Unmittelbarkeit mancher ganz ungewöhnlicher Ausdrücke bald die Überzeugung, daß hier die Annahme einer Mache oder Simulation nicht im entferntesten der Sachlage gerecht würde. Auch die Anfälle des Kranken wurden wiederholt von Laien wie von Ärzten als simulierte betrachtet, doch mußte diese Annahme wieder fallen gelassen werden. Der Kranke sagte selbst, daß er während der Anfälle alles beobachtete, von allem weiß,

1) Der Kranke bekam in der psychiatrischen Klinik Scopolamininjektionen.

ja, sich absichtlich dem instinktiven Ablauf seiner Gesten und Handlungen, dem Trieb, der ihn zu diesen Ausbrüchen drängt, überläßt; er will, daß „alles herauskomme", nimmt an der Evolution des Geschehens in sich mit Besonnenheit und intellektuellem Interesse teil und trachtet, dieses mit Verständnis zu erfassen. Das erstemal, als ich ihm vom Unbewußten sprach, sagte er, er habe das Gefühl, als sei ihm das Unbewußte längst bekannt, nur hatte er keinen Namen dafür.

Mit dem Begriff des Unbewußten sowie des manifesten und latenten Trauminhaltes wurde dem Kranken die Analyse sehr erleichtert; er brachte überraschende Deutungen und Träume, die an sich schon Deutungen waren; doch hatte der Kranke mit den — übrigens minimalen — analytischen Kenntnissen nur die Ausdrucksfähigkeit für seine Sensationen gewonnen; was er aber mit diesen Termini aussprach, war innerlichstes Erlebnis und verriet einen merkwürdigen Kontakt zwischen einem Bewußten und Unbewußten, jene schon eingangs erwähnte Permeabilität, welche der Kranke selbst öfters besprach und charakteristischerweise zu motivieren suchte.

„Ich bin mit acht Monaten, also zu früh, zur Welt gekommen. Wie das Körperliche, so muß auch das Seelische seinen normalen Entwicklungsgang haben; da ich vor Abschluß dieser Entwicklung geboren wurde, mußte das auch im Seelischen Spuren lassen und ich habe die Idee, dies sei die Ursache, weswegen das Unbewußte bei mir sich nicht ‚schließt'. Dieser Defekt ist aber auch ein Vorteil. Diesem verdanke ich es, daß ich nicht geisteskrank werde. Denn auch in den Anfällen ist mir das Wichtigste, daß ich immer weiß, was ich tue und nie mich zurückhalte. Mag man doch glauben, ich sei verrückt, die Hauptsache ist, daß ich mich an das Bewußtsein klammern kann."

Ich muß noch bemerken, daß die Kur in ihrem Ablaufe typische Phasen aufwies und daß die erste Phase, nach welcher die Anfälle endgültig aufhörten, mit neun Monaten zum Abschlusse kam. Der Kranke hatte von Februar bis Oktober richtig einen neuerlichen Aufenthalt im Mutterleibe und eine Wiedergeburt durchgemacht und das fehlende neunte Monat eingeholt. In der neueren Arbeitsphase der Psychoanalyse, der der Realanpassung, wurden nun zwei Instanzen: die Mutter, der Uterus und das „feindliche Leben" einander gegenübergestellt. Sehr bezeichnend ist es, daß der Kranke die reale Welt mit dem Worte und Sinne der Universität (Alma mater) symbolisiert — worin wir auch eine Wiederkehr des Verdrängten, erkennen müssen.

Zur Psychologie der Morphiumwirkung

Von Dr. L. Lévy (Budapest)

Nachfolgende aphoristische Bemerkungen bezwecken weder eine erschöpfende Darstellung eines eigentümlichen Zustandes, der bei Anwendung des Morphiums in schweren Krankheitszuständen zu beobachten ist, noch eine endgültige psychoanalytische Lösung desselben. Es handelt sich vielmehr darum, erstens, einige im Laufe der Jahre erhobene Beobachtungen von einem zusammenfassenden Standpunkte aus zu betrachten und zweitens, einen Beitrag zu liefern, wie internmedizinische Probleme psychoanalytisch anzufassen seien. Es ist noch zu bemerken, daß die Beobachtungen trotz ihrem sehr interessanten Inhalte einer eingehenden Psychoanalyse nicht unterzogen werden konnten. In solchem Zustande, der Gelegenheit zu diesen Beobachtungen lieferte, ist eine der Analyse günstige Beziehung des Arztes zum Kranken nicht herzustellen. Es sind immer nur Reste einer Übertragung da, der Kranke schließt sich immer mehr von der Außenwelt ab, beantwortet Fragen sehr unvollständig oder überhaupt nicht. Vieles muß man geradezu erraten und durch früher erworbene Kenntnis des Kranken ergänzen.

Vor Jahren hatte ich die Aufgabe, einem Kollegen in seiner schweren Phthise beizustehen. Die quälende Atemnot der letzten Tage wurde auch bei ihm mit wiederholten Morphiumspritzen bekämpft. Der hochintelligente Kranke war mit seinem Zustande vollständig im Reinen, machte sich über sein baldiges Hinscheiden keine Illusionen, in Momenten einer Euphorie machte er den Versuch den ärztlichen Freund zu täuschen und tröstete ihn mit hoffnungsvollen Äußerungen. In der letzten Nacht mußten häufig Injektionen gemacht werden, der Kranke lag zumeist in einem leichten Dusel; einmal aus diesem aufkommend, stellte er in einem ganz eigentümlichen, frischen, objektiven Tone die Frage: „Nun, lieber Kollege, was werden wir jetzt machen?“ Die Frage wurde so gestellt, wie wenn wir beide einen fremden Fall in consilio besprechen würden. An diese Begebenheit, an meine damals entstandene unerklärte Empfindung einer Objektivierung des Kranken, seiner Erkrankung gegenüber wurde ich nach Jahren erinnert, als ich wieder einem Kollegen ärztliche Hilfe reichen mußte. Ein älterer Kollege erlitt in seiner Sprechstunde eine schwere Angina pectoris und es entwickelte sich nach vorläufiger Besserung, durch einen zweiten Anfall eingeführt, eine letale Koronarthrombose. Die vollständige Asystolie brachte schwere Atemnot mit und es mußten fleißig Morphiuminjektionen gemacht werden. In diesem Zustande empfängt mich nun der Kranke mit der aufgeregten Frage: „Was ist heute nachts mit meiner Frau geschehen? Ich bitte dich, rette sie, sie ist sehr schwer krank.“ Auf meine Frage wie es ihm eigentlich geht, antwortet er mir immer wieder

betonend, er fühlte sich ausnehmend wohl, ich solle nur seiner Frau helfen. Und diese Pein und Angst um die Frau konnte auch dadurch nicht gelöst werden, daß die nicht leidende Frau an seinem Bette erschien und zu ihm sprach. In der überzeugungsvollen Zufriedenheit mit dem eigenen Zustande und dabei mit einer zu dieser Euphorie außerordentlich kontrastierenden qualvollen Angst um die Gesundheit der Frau ist der Kranke dahingegangen.

Ein älterer Schriftsteller leidet seit Jahr und Tag an allen Beschwerden der Kardiosklerose. Als Schlaf- und Beruhigungsmittel erwies sich auch in diesem Falle das Morphium für das Beste. Er mußte längere Zeit hindurch täglich zwei bis drei mal 2—2 cg. subkutan erhalten. Der Mann, der seit jeher eine hypochondrische Angst vor Krankheit, Alter und Tod hatte, beruhigte sich bei dieser Behandlung. Und langsam entwickelte sich ein ganz eigentümlicher Zustand, der eigentlich als eine vollständige „Persönlichkeitspaltung" bezeichnet werden muß. Tagelang sprach er über seine Krankheit, seine Empfindungen, wie wenn er von einem armen Burschen berichten sollte. „Der arme Junge konnte heute nicht schlafen, konnte nicht essen" usw. Dazwischen stellten sich wüste sexuelle Illusionen ein, zuerst so, als ob er zuschauen müßte, was mit dem armen Burschen geschah, später aber wurde eine Identifikation hergestellt und er beklagte sich heftig darüber, daß die Ärzte homosexuelle Angriffe gegen ihn unternahmen Mit diesen passiv-homosexuellen Vorstellungen stellte sich die Phantasie ein, daß sein Penis, seine Glieder amputiert wurden usw. Seine von früher bekannte feminine Einstellung wurde in der Krankheit, jeder Sublimierung bar, ganz entblößt dargestellt. Daß zu diesen Amputationsillusionen das Ödem der unteren Extremitäten beigetragen hat, ist sehr wohl möglich. Um so mehr als ich parallel mit diesem Kranken einen Kollegen behandelte, der mich einmal mit der Bemerkung empfing: „Ich dachte heute früh, daß mein Penis verschwand und mir eine Vulva wuchs, so stark ödematös wurde gestern mein Penis und Hodensack." Hier eine kurz aufleuchtende spielerische Phantasie, die sofort real korrigiert wird; dort schwere lang anhaltende halluzinatorisch-psychotische Störung des Bewußtseins.

Diese Beobachtungen weisen zwei gemeinsame Tatsachenreihen auf. Die chronisch-intermittierende Anwendung langsam sich erhöhender Dosen des Morphiums zum Zwecke der Beruhigung und Schmerzstillung der Kranken und die mehr oder weniger durchgreifende und anhaltende Spaltung der Persönlichkeit. Daß dieser eigentümliche psychische Zustand durch das Morphium verursacht wurde, ist mit größter Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Vielfache Beobachtungen über die narkotische Wirkung der verschiedensten Schlaf- und Beruhigungsmittel an Chronischkranken, bei denen ihre Krankheit zur Anämie oder serösen Durchtränkung des Gehirnes führte, weisen auf ähnliche Intoxikationserscheinungen hin. Meiner Erfahrung nach ist das Morphium noch immer das am wenigsten toxisch wirkende Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Wie ist nun diese durch das Morphium verursachte Spaltung der Persönlichkeit ärztlich zu bewerten und wie einer entsprechenden Erklärung zuzuführen? Meines Erachtens ist es für den Kranken ein bedeutender seelischer Gewinn, wenn er durch diese Spaltung eine gewisse objektive Distanz zu seinem sicher sehr peinigenden Krankheitszustand gewinnt. Der eine konnte seine Koronarthrombose, die peinvolle Atemnot, anginöse Angst verursacht, unter der Wirkung des Morphiums in einem Zustande der Euphorie durchmachen, ganz

bis zum letzten Ende, wo alles still stand. Und doch war es keine eigentliche Euphorie, denn er hatte durch die Projektion der schweren Erkrankung auf seine Frau eine helle, schier peinvolle Angst um die Frau. Der andere, der in den „normalen" Perioden eine vollauf begründete und stark betonte Todes- und Krankheitsangst aufwies, sprach in den Spaltungsperioden ruhig und sinnig von dem „armen kranken Burschen", war in solchen Perioden der ärztlichen Zusprache recht zugänglich, nur mußte man die ihm geltenden Beruhigungen als Botschaft für den armen Burschen abgeben. Ohne weitere Erörterung dieses Zustandes möchte ich nur noch bemerken, daß solche Spaltungszustände eine weiter auszubauende Möglichkeit zur ärztlichen Übertragung bieten, die der Arzt bei solchen Schwerkranken geschickt erfassen soll und muß.

Wie kann nun dieser Zustand theoretisch aufgefaßt werden? Freuds neueste Überlegungen über „Neurose und Psychose" bieten nun (Ges. Schriften, Bd. V) eine Handhabe dazu. Wir wissen aus diesen Erörterungen, daß der seelische Apparat eine dreifache Gliederung aufweist. Oder mit anderen Worten, daß die Seele über drei Apparate verfügt: wir wollen diese kurz als Es-, Ich-, und Über-Ich-Apparat bezeichnen. Wenn wir uns nun vorstellen, daß durch das Morphium eine Lähmung oder Sperrung des Ichapparates sich einstellt, daß den durch Krankheit ausgelösten, im Es-Apparat entstehenden Unlustgefühlen der Weg zum Ichapparat durch das Morphium verlegt wird, wobei die Verbindung des Ichs zum Über-Ich ohne Störung bestehen bleibt, so haben wir eine brauchbare Theorie für die Spaltung der Persönlichkeit. Daß in den beobachteten Illusionen und Persönlichkeitstäuschungen Elemente des Über-Ich aufzufinden sind, können wir in dem einen Falle recht gut bemerken. Der Kranke, der in seinem schwersten Zustande sich um seine Frau bangte und mich immer und immer bat, die Frau zu retten, zeigte sich als der gute, zärtliche Gatte. Sicher war hier mitbestimmend, daß der die tödliche Krankheit einleitende erste Anginaanfall ihn in der Ordinationsstunde *post coitum extramatrimonialem* erreichte! Es wäre eine recht müßige Aufgabe, diese Theorie jetzt weiter auszuspinnen. Nur eines möchte ich noch bemerken: Die Freudsche Gliederung des seelischen Apparates erlaubt uns mit neuen Fragestellungen an die Untersuchung der Topik des Gehirnes, vorzüglich der Gehirnrinde heranzutreten.

Zugleich bietet sie eine vorzügliche Möglichkeit — wie in diesem Beitrag angedeutet wurde — in die Frage der noch immer recht dunklen und mystischen Euphoriewirkung des Morphiums etwas tiefer einzudringen.

Zum Thema »Regressionszug«

Von Cavendish Moxon (Los Altos, Californien)

Dr. S. Ferenczi (Versuch einer Genitaltheorie) gibt an, daß die fötale Existenz im Fruchtwasser einen Regressionszug bedeutet und nur bei Tieren vorkommt, deren Ahnen das Leben im Meere aufzugeben gezwungen waren. Hiezu möchte ich die Ergebnisse Dr. Paul Kammerers mitteilen (Die Abstammungslehre, Jena 1911), dessen Experimente die tatsächlichen Reaktionen eines

Tieres auf das Eintrocknen der Umgebung zeigen. Diese könnten aber als Beispiel für die Reaktionsweise aller Tiere, die nach dem Lande verdrängt geworden sind, gelten.

„Der in feuchten Wäldern lebende, gelbfleckige Feuersalamander *(Salamandra maculosa)* bringt bis 70 kiementragende Larven zur Welt, die im Wasser heranwachsen und erst bei der Verwandlung in den lungenatmenden, fertigen Salamander ans Land kriechen. Entzieht man gefangenen Feuersalamandern das Wasserbecken, so verläuft ein immer größerer Abschnitt jener Larvenentwicklung im Mutterleibe, wobei die Kiemen ungewöhnliche Länge, Zartheit und Blutreichtum erlangen: es werden schließlich fertig ausgebildete kleine Salamander, aber nur etwa zwei bis sieben Stück geboren, welche oft auffallend wenig von der gelben Fleckenzeichnung erkennen lassen. Sie selbst gebären zwar, falls sie Wasser zur Verfügung haben, wieder Larven, aber sehr fortgeschrittene, große Larven, welche in Tagen statt in Monaten das Wasser verlassen. Der ganz schwarze Alpensalamander *(Salamandra atra)* bringt im Freien nur zwei Junge zur Welt, die aber gleich bei der Geburt fertig entwickelt und zum Aufenthalt im Trockenen befähigt sind; die im Mutterleibe verbleibenden Larven haben sehr große, zarte, blutreiche Kiemen, wie wir sie beim Feuersalamander in annäherndem Maßstabe künstlich zu erzeugen vermochten. Durch reichliche Wasserdarbietung lassen sich aber die Alpensalamanderweibchen dahin dressieren, daß sie ihre Jungen auf frühen Stadien, also solange sie noch die Kiemen tragen, in den Badenapf absetzen, wo sich die Kiemen durch Verkürzung und Verdickung der Wasseratmung anpassen.“ (S. 105.)

Weitere Experimente im Falle des *Salamandra maculosa* sind folgenderweise zusammengefaßt (The Forum 1924): Meistens von der vierten Generation angefangen, nachdem dem Weibchen das Wasser entzogen ist, sind die Jungen, die auf dem Lande geboren werden, nicht mehr der Eintrocknungsgefahr ausgesetzt. Sie sind dann vollständige, kleine Salamander, die durch Lungen atmen. Hätten sie nicht die Periode, die sie sonst im Wasser verbrachten, im Uterus verbracht, so wären sie abgestorben. Dieses Verweilen im Uterus wird ermöglicht durch das frühzeitige Einschmelzen der Eier bis auf ungefähr sechs und durch die darauffolgende Entstehung eines flüssigen Eigelbs, das jenen Embryonen, die zur weiteren Entwicklung bestimmt sind, Nahrung bietet.

Zur mimischen Bejahung und Verneinung

Von Viktor Emil Frankl (Wien)

Die Entstehung der mimischen Bejahung und Verneinung dürfen wir nicht in der Weise suchen, daß wir die betreffenden Kopfbewegungen als Symbole für eine intellektuelle Bejahung, beziehungsweise Verneinung auffassen und dann nach der Ursache für die Wahl gerade dieser Bewegungen für den Ausdruck durch Symbole forschen, sondern wir müssen vor allem festhalten, daß der primäre Charakter der Bejahung und Verneinung ein wesentlich emotionaler ist.

Dementsprechend werden wir bei der Erklärung des Phänomens auf die zwei elementaren Lebenstriebe, den Ernährungstrieb und den Sexualtrieb, Bezug nehmen; es lassen sich dann für die Entstehung der mimischen Bejahung folgende zwei Hypothesen aufstellen:

1) Die Kaubewegungen wurden als Symbol verwendet: für die Nahrungsaufnahme, den auf sie gerichteten Trieb und das Hungergefühl, daher auch für das Bestreben, einen gegebenen eßbaren Gegenstand zu verzehren; sodann für das Bestreben, sich eines Gegenstandes überhaupt zu bemächtigen, also für die Bejahung dieses Bestrebens; dabei verwandelten sich bei der Verwendung der Kaubewegungen als Symbol die Bewegungen des Unterkiefers in die auffallenderen des ganzen Kopfes. Später wurden diese Bewegungen, das Kopfnicken, als Symbol für die Bejahung überhaupt, also auch die eines Gedankens, verwendet.

2) Die Koitusbewegungen wurden als Symbol verwendet: für den Sexualakt, für den Sexualtrieb und die sexuelle Erregung, daher auch für den Wunsch, den Sexualakt zu vollziehen; sodann für das Bestreben, sich eines Gegenstandes überhaupt zu bemächtigen usw. (wie bei 1); dabei wurde bei der Verwendung der Koitusbewegungen als Symbol die Ausführung der Bewegungen dem Kopfe zugeteilt, also „verschoben".

Für die Entstehung der mimischen Verneinung läßt sich folgende einheitliche Erklärung geben:

Die Verneinung durch Kopfschütteln entstand durch symbolische Verwendung der Schüttelbewegungen beim Ekel; die allmähliche Erweiterung der Verwendung geht so, wie sie bei der Entstehung der mimischen Bejahung geschildert wurde, vor sich.

Es ist also hier nicht notwendig, eine zweifache Erklärung zu geben, denn als Erreger des Ekels kommt ebenso ein Gegenstand des Ernährungstriebes wie des Sexualtriebes in Betracht; aber auch bei der Erklärung der mimischen Bejahung hebt sich schließlich die Verschiedenheit der Hypothesen, die durch die Zweiheit der Bezugnahmen bedingt ist, auf, sobald wir die beiden elementaren Lebenstriebe in eine begriffliche Einheit im Sinne der „Libido" bringen.

Es wäre jetzt noch die Frage zu beantworten, wie die symbolische Verneinung durch die gewissen Handbewegungen zu erklären ist. Es ist nun wahrscheinlich, daß sie sekundären Ursprungs ist, insofern die entsprechenden Kopfbewegungen direkt auf die Hand übertragen wurden. Darnach müßte sich freilich auch erweisen lassen, daß sie später als die mimische Verneinung entstand. Von dieser Tatsachenfeststellung hängt ja schließlich auch die Möglichkeit unserer ganzen bisherigen Erklärungen ab.

Zum psychologischen Verständnis des *arc de cercle*

Von Dr. Edoardo Weiß (Trieste)

Eine Patientin befindet sich wegen Straßenangst in meiner Behandlung. Ich setze voraus, daß sie noch nie einen Anfall mit *arc de cercle* gehabt hat; sie weist an deutlichen Symptomen phobische Angstanfälle ohne Bewußtseinstrübungen auf; ferner hat sie den somatischen Anteil des Liebeslebens so gut wie ganz verdrängt. Ich habe nie Gelegenheit gehabt, mit ihr über den *arc de cercle* zu sprechen.

Sehr oft bringt sie Träume, in welchen wir im Klosett die psychoanalytische Stunde abhalten; einmal saß sie im Traume im Abtritte, und während sie daran war, ein Kotstück herauszupressen, bewunderte sie bei offener Klosettüre den schönen Sonnenuntergang. (Sie hat malerisches Talent). In ihren Träumen kommen sehr oft Symbole von Geburt, Kind und männlichen Genitalien vor.

Bei der Straßenangst fühlt sie, daß ihr etwas fehlt, sie kann bisher im Fehlenden nur einen mütterlichen Schutz und mütterliche Fürsorge erkennen und dementsprechend richtet sie sich ihre Sicherungen ein.

Sie träumt eines Nachts, daß sie sich nach hinten windet und hat dabei das Gefühl, als ob sie dadurch etwas in der Klitorisgegend herauspressen würde. Tatsächlich fühlt sie auch, daß sich bereits die Klitoris zu einem hervorspringenden Auswuchs gestaltet hat. Ihrer Beschreibung nach war die geträumte Stellung ein *arc de cercle*. Zu dieser assoziiert sie das Auspressen des Stuhles und zum Auswuchs fällt ihr der Penis ein. Durch den *arc de cercle* hat sie sich im Traume von der konkaven (weiblichen) in die konvexe (hervorspringende, männliche) Lage versetzt. Sie preßt den Penis heraus, indem sie konkommittierend mit dem ganzen Leibe mithilft.

Dieser Traum wirft sicher ein Licht auf das Verständnis des hysterischen Kreisbogens. Wie oft imitieren Hysteriker im Anfalle die Geburt oder für das *Ubw* äquivalente Akte!

Bericht über die englische psychoanalytische Literatur in den Jahren 1920—1923

Von Douglas Bryan und J. C. Flügel

1) Abraham, Karl. Psycho-Analytic View on Some Characteristics of Early Infantile Thinking. British Journal of Medical Psychology, 1923, Vol. III, p. 281.
2) Armstrong, C. W. The Mystery of Existence and a Brief Study of the Sex Problem. Grant Richards, Ltd., London.
3) Arnold-Foster, H. O. Studies in Dreams. George Allen and Unwin, Ltd., London.
4) Aveling, F. Is the Conception of the Unconscious of Value in Psychology? Mind, 1922, Vol. XXXXI, p. 413.
5) Barbour, D. N. Psycho-Analysis and Everyman. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1923.
6) Bartlett, F. C. Some Experiments on the Reproduction of Folk-Stories. Folk-Lore. 1920, Vol. XXXI, p. 30.
7) — Psychology in Relation to the Popular Story. Folk-Lore, 1920, Vol. XXXI, p. 264.
8) Baudouin, Charles. The Evolution of Instinct from the Standpoint of Psycho-Analysis. Psyche, 1922, Vol. III, p. 4.
9) Berkeley-Hill, Owen. A Short Study of the Life and Character of Mohammed. International Journal of Psycho-Analysis, 1921, Vol. II, p. 31.
10) — The Anal-Erotic Factor in the Religion, Philosophy and Character of the Hindus. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 306.
11) — The Anal Complex and its Relation to Delusions of Persecution. Indian Medical Gazette, 1921, Vol. LVI.
12) — A Note on the Symbolic Use of Figures. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 206.
13) Bose, Girindrashekhar. Concept of Repression. Bose, Calcutta, 1921.
14) — The Reliability of Psycho-Analytic Findings. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 106.
15) Bousfield, Paul. The Elements of Practical Psycho-Analysis. Kegan Paul and Co., London, 1920.
16) — The Omnipotent Self. Kegan Paul and Co., London, 1923.
17) Bousfield, W. R., and Bousfield, P. Determinism in Relation to Psycho-Analysis. Psyche, 1921, Vol. II, p. 110.
18) Bradby, M. K. Psycho-Analysis and its Place in Life.
19) — The Logic of the Unconscious Mind. Henry Froude, Hodder and Stoughton, London, 1920.
20) Bradley, R. N. Duality. A Study in the Psycho-Analysis of Race. George Routledge and Sons, London, 1923.

21) Brierley, Susan S. An Introduction to Psychology. Methuen and Co., London, 1921.
22) — A Note on Sex Differences from the Psycho-Analytic Point of View. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 288.
23) Brown, William. Psychology and Psychotherapy. Arnold, London, 1921.
24) — Suggestion and Mental Analysis. University of London Press, Ltd., London, 1922.
25) — Psychopathology and Dissociation. British Medical Journal, 1920, Vol. I, p. 139.
26) — Talks on Psychotherapy. University of London Press, Ltd., London, 1923.
27) Bryan, Douglas. Freud's Psychology. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 56.
28) — An Instance of the Care Needed in Drawing Conclusions. Int. J. of PsA. 1920, Vol I, p. 268.
29) — Word-Play in Dreams. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 423.
30) — Blindness and Castration. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 71.
31) — Word-Play in Symptom-Formation. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 204.
32) — A Grammatical Error. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III., p. 332.
33) — A Note on the Tongue. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III., p. 481.
34) — A Slip of the Tongue. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV., p. 121.
35) Burt, Cyril. Mental and Scholastic Tests. The London County Council, 1921.
36) — The Dreams and Day-Dreams of a Delinquent Girl. Journal of Experimental Pedagogy, 1921, Vol. VI., pp. 1, 66, 142, 212.
37) — The Causes and Treatment of Juvenile Delinquency. Psyche, 1921, Vol. II, pp. 232, 339, and 1922, Vol. III., p. 56.
38) — The Causal Factors of Juvenile Crime. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 1.
39) — Delinquency and Mental Defect. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 168.
40) Buzzard, Farquhar. Some Aspects of Mental Hygiene. Lancet, 1923, Vol. II, p. 1127.
41) Carpenter, Edward. Pagan and Christian Creeds. Their Origin and Meaning. George Allen and Unwin, Ltd., London.
42) Carver, Alfred, The Generation and Control of Emotion. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1919, Vol. X, p. 51.
43) — Forgetting. Psychological Repression. Brit. Med. Journ., 1920, Vol. I, p. 46.
44) — Notes on the Analysis of a Case of Melancholia. Journal of Neurology and Psychopathology, 1921, Vol. I, p. 320.
45) — Anxiety Neurosis. Lancet, 1921, p. 167.
46) Chamberlin, Frederick. The Private Character of Queen Elizabeth. The Bodley Head, London, 1921.
47) Clodd, Edward. Magic in Names. Chapman and Hall, London, 1920.
48) Clutton-Brock, A. Shakespeare's ‚Hamlet'. Methuen and Co., London, 1922.
49) Cocks, N. Psycho-Analysis in Relation to Religion. The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 279.
50) Cole, Estelle Maude. A New Point in the Symbolism of Flute Playing. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 202.
51) — A Few ‚Dont's' for Beginners in the Technique of Psycho-Analysis. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 47.
52) Core, Donald. Functional Nervous Disorders. John Wright and Sons, Bristol. 1922.
53) Cornford, F. M. The Unconscious Element in Literature and Philosophy. Proceedings of the Classical Association, 1922.
54) — Origin of the Drama. Reports of the Conferences on New Ideals in Education held at Stratford-on-Avon, 1922.

55) Cubberley, A. J. The Effect of Tensions of the Body Surface upon the Normal Dream. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII, p. 243.
56) Culpin, Millais. Psychoneuroses of War and Peace. Cambridge University Press, Ltd., 1920.
57) — The Present Position of Psychotherapy. Lancet, September 24, 1921.
58) Daly, C. D. Numbers in Dreams. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 68.
59) — A Simple Lapsus Linguae. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 46.
60) Davies-Jones, C. W. S. A Case of War Shock Resulting from Sex-Inversion. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 240.
61) Deane, W. Fijian Society, or the Sociology and Psychology of the Fijians. Macmillan and Co., London, 1921.
62) Devine, Henry. The ‚Reality-Feeling' in Phantasies of the Insane. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 81.
63) Drever, James. The Psychology of Everyday Life. Methuen and Co., London, 1921.
64) — The Psychology of Industry. Methuen and Co., London, 1921.
65) — An Introduction to the Psychology of Education. Edward Arnold and Co., London, 1922.
66) East, W. Norwood. Delinquency and Mental Defect. Brit. J. of Med. Psych., Vol. III, p. 179.
67) Eddison, H. Wilfred. Psychoneurotic Aspects of Miners' Nystagmus. Brit. J. of Med. Psych., 1922, Vol. II, p. 109.
68) Ellis, Havelock. The Doctrine of Erogeneous Zones. Medical Review of Reviews, 1920, p. 171.
69) Fagg, C. C. The Significance of the Freudian Psychology for the Evolution Theory. Transactions of the Croydon Natural History and Scientific Society, 1923, Vol. IX, Part 3.
70) Farbridge, Maurice H. Studies in Biblical and Semitic Symbolism. Kegan Paul and Co., London, 1923.
71) Field, G. C. Is the Conception of the Unconscious of Value in Psychology. Mind, 1922, Vol. XXXXI, p. 413.
72) Fielding, William J. Sanity in Sex. Kegan Paul and Co., London.
73) Fitzgerald, Gerald H. Some Aspects of the War Neurosis. Brit. J. of Med. Psych., 1922, Vol. II, p. 109.
74) Flügel, J. C. On the Character and Married Life of Henry VIII. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 24.
75) — The Biological Basis of Sexual Repression and its Sociological Significance. Brit. J. of Med. Psych., 1921, Vol. I, p. 228.
76) — The Psycho-Analytic Study of the Family. International Psycho-Analytical Press, London, 1921.
77) — A Case of Affective Inhibition of an Intellectual Process. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 111.
78) Forsyth, David. The Infantile Psyche, with Special Reference to Visual Projection. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1921, Vol. XI, p. 263.
79) — The Technique of Psycho-Analysis. Kegan Paul and Co., London, 1922.
80) Fox, Charles. The Influence of Subjective Preference on Memory. Brit. J. of Psych., 1923, Vol. XIII, p. 398.
81) Ginsberg, Morris. The Psychology of Society. Methuen and Co., London, 1921.
82) Goitein, H. Primitive Ordeal and Modern Law. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1923.
83) Green, G. H. Psychanalysis in the Class Room. University of London Press, Ltd., London, 1921.

84) — Some Notes on Smoking. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 321.
85) — The Day-Dream. A Study in Development. University of London Press, Ltd., London, 1923.
86) Gregory, Joshua C. Visual Images, Words and Dreams. Mind, 1922, Vol. XXXI, p. 321.
87) — The Nature of Laughter. Psyche, 1923, Vol. IV, p. 150.
88) Greig, J. Y. T. Freud's Theory of Wit. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 51.
89) — The Psychology of Laughter and Comedy. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1923.
90) Hadfield, J. A. The Making of a Neurotic. Brit. Med. Journal, 1922, Vol. II, p. 546.
91) — Psychology and Morals. Methuen and Co., London, 1923.
92) Hart, Bernard. Modern Treatment of Functional Nervous Disorders. Brit. Med. Journal, 1920, Vol. I, p. 207.
93) — The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII, p. 107.
94) Hartland, Edwin Sidney. Primitive Society. The Beginnings of the Family and the Reckoning of Descent. Methuen and Co., London, 1921.
95) Hartley. C. Gasquoine. Sex Education and Maternal Health. Leonard Parsons, Ltd., London.
96) — Mother and Son. Nash and Grayson, London, 1923.
97) Head, Henry. Observations on the Elements of the Psychoneuroses. Brit. Med. Journal, 1920, Vol. I, p. 389.
98) Herbert, S. Post-War Neuroses. Lancet, 1921, Vol. I, p. 1238.
99) — The Unconscious Root of Aesthetic Taste. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 47.
100) — A Child's Birth-Myth Story. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 187.
101) — Three Dreams. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 329.
102) — The Unconscious Mind. A. and C. Black, Ltd., London, 1923.
103) Hiller, Eric. Some Notes on Tobacco. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 475.
104) Hingley, R. H. Psycho-Analysis. Methuen and Co., London, 1921.
105) Hinkle, Beatrice. The Spiritual Significance of Psycho-Analysis. Brit. J. of Med. Psych., 1922, Vol. II, p. 209.
106) Hooper, S. E. Study of a Phobia. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 292.
107) — Controlled Dreams. Psyche, 1923, Vol. IV, p. 168.
108) Ikin, Alice G. The Ontogenesis of Introvert and Extrovert Tendencies, Brit. J. of Med. Psych., 1921, Vol. III, p. 95.
109) Inman, W. S. Emotion and Eye Symptoms. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 47.
110) Jesperson, Otto. Language. Its Nature, Development and Origin. Allen and Unwin, Ltd., London, 1922.
111) Jones, Ernest. The Treatment of the Neuroses. Baillière, Tindall and Cox, London, 1920.
112) — Recent Advances in Psycho-Analysis. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 161.
113) — The Symbolism of Being Run Over. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 203.
114) — A Linguistic Factor in English Characterology. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 256.
115) — A Substitutive Memory. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 273.
116) — Persons in Dreams Disguised as Themselves. Int. J. of PsA., Vol. II, p. 420.
117) — Notes on Dr. Abraham's Article on the Female Castration Complex. Int. J. of PsA., Vol. III, p. 327.

118) — Some Problems of Adolescence. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1922, Vol. XIII, p. 31.
119) — Anxiety and Birth. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 120.
120) — The Nature of Auto-Suggestion. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 293.
121) — The Classification of Instincts. Brit. J. of Psych., 1923, Vol. XIV, p. 256.
122) — Papers on Psycho-Analysis. Baillière, Tindall and Cox, London, 1923.
123) — Essays in Applied Psycho-Analysis. The International Psycho-Analytical Press, London, 1923.
124) Jung, C. G. The Question of the Therapeutic Value of ‚Abreaction'. Brit. J. of Psych., (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 13.
125) — On the Relation of Analytical Psychology to Poetic Art. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 213.
126) Kimmins, C. W. Children's Dreams. Longmans, Green and Co., London.
127) Laird, J. Is the Conception of the Unconscious of Value in Psychology? Mind, 1922, Vol. XXXXI, p. 413.
128) Lawrence, Edward. Spiritualism among Civilised and Savage Races. A. and C. Black, Ltd., London, 1921.
129) Levine, I. The Unconscious. Leonard Parsons, London, 1923.
130) Long, Constance. Psychological Adaptation. Brit. J. of Med. Psych., 1920, Vol. I, p. 34.
131) — Collected Papers on the Psychology of Phantasy. Baillière, Tindall and Cox, London, 1920.
132) — Mary Rose. A Study of the Infantile Personality. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 68.
133) Lovell, H. Tasman. Psycho-Analysis and Traditional Psychology, The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 93.
134) — Dreams. The Australian Association of Psychology and Philosophy, Sydney, 1923.
135) Low, Barbara. Psycho-Analysis: A Brief Account of the Freudian Theory. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1920.
136) — A Revival Sensation-Memory. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 271.
137) Lowson, J. P. The Interpretation of Dreams. Psyche, 1921, Vol. II, p. 4.
138) — Freud or Rivers. A Note on Dream Interpretation. The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 111.
139) Mc Curdy, John T. Problems in Dynamic Psychology. Cambridge University Press, 1923.
140) Mc Dougall, William. The Group Mind. Cambridge University Press, 1921.
141) — National Welfare and National Decay. Methuen and Co., London, 1921.
142) — A New Theory of Laughter. Psyche, 1922, Vol. II, p. 292.
143) Mc Kellor, Stewart A. The Idea of the Unconscious in the New Psychology. The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 191.
144) Mackie, A. Psycho-Analysis in Relation to Education. The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 105.
145) Mc Watters, R. C. A Birth of the Hero Myth from Kashmir. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 416.
146) — A Modern Prometheus. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 326.
147) Marett, R. R. Psychology and Folk-Lore. Methuen and Co., London, 1920.
148) Martin, L. C. A Note on Hazlett. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 414.
149) Mason-Thompson, E. R. The Relation of the Elder Sister to the Development of the Electra Complex. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 186.
150) Medical Research Council. First Report of the Miner's Nystagmus Committee. His Majesty's Stationery Office, London, 1922.
151) Miller, H. Crichton. Functional Nerve Disease. Hodder and Stoughton, London, 1920.

152) — The New Psychology and the Teacher. Jarrolds, 1921.
153) Mitchell, T. W. Psychology and the Unconscious. Brit. J. of Med. Psych. 1921, Vol. I, p. 327.
154) — The Psychology of Medicine. Methuen and Co., London, 1921.
155) — Medical Psychology and Psychical Research. Methuen and Co., London, 1922.
156) — Psychotherapy and Psychopathology. Brit. Med. Journal, 1922, Vol. II, p. 543.
157) Mordell, Albert. The Erotic Motive in Literature. Kegan Paul and Co., London.
158) Morgan, C. Lloyd. Psychical Selection, Expression and Impression. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1921, Vol. XI, p. 206.
159) Mottram, V. H. Psycho-Analysis in Life and Art. University Magazine, Canada, 1915.
160) Moxon, Cavendish. A Psycho-Analytic Study of a Christian Creed. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 54.
161) Murray, Margaret Alice. The Witch-Cult in Western Europe. A Study in Anthropology. Clarendon Press, Oxford, 1921.
162) Myers, C. S. The Nature and Development of the Sentiments. Psyche, 1922, Vol. II, p. 196.
163) — The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII.
164) Nicoll, J. Ernest. Psycho-Analytical Schools Old and New. Lancet, 1922, Vol. II, p. 349.
165) Nicoll, Maurice. An Outline of the Idea of Rebirth in Dreams. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1921, Vol. I, p. 125.
166) Noble, R. A. Psycho-Analysis in Relation to Medicine. The Australian Journal of Psychology and Philosophy, 1923, Vol. I, p. 202.
167) Nony, Camilla. The Biological and Social Significance of the Expression of the Emotions. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.) 1922, Vol. XIII, p. 76.
168) Nunn, T. Percy. Education, its Data and First Principles. 1920.
169) Oberndorf, C. P. Ambivalence in a Slip of the Tongue. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 204.
170) Odier, Charles. A Literary Portrayal of Ambivalency. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 321.
171) Patterson, L. Mithraism and Christianity. Cambridge University Press, 1921.
172) Pear, T. H. The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII.
173) — Remembering and Forgetting. Methuen and Co., London, 1922.
174) Potts, W. A. The Psychological Treatment of Criminals in Different Countries. Lancet, 1922, Vol. II, p. 1365.
175) Preger, J. W. A Note on William Blake's Lyrics. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 196.
176) Prideaux, E. Suggestion and Suggestibility. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1920, Vol. X, p. 778.
177) — Criminal Responsibility and Insanity. Psyche, 1921, Vol. II, p. 29.
178) — Expression of Emotion in Cases of Mental Disorders as Shown by the Psycho-Galvanic Reflex. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 23.
179) Prince, Morton. An Experimental Study of the Mechanism of Hallucinations. Brit. J. of Med. Psych., 1922, Vol. II, p. 165.
180) Pym, T. W. Psychology and the Christian Life. Student Christian Movement, London, 1921.
181) Ralph, Joseph. The Psychology of Nervous Ailments. Ralph, Chelston, Torquay, 1920.

182) Read Carveth. The Origin of Man and of his Superstitions. Cambridge University Press, 1920.
183) Read, C. Stanford. Society and the Criminal. The Journal of Neurology and Psychopathology, 1923, Vol. IV, p. 35.
184) Richardson, C. A. The Influence of Affective Factors on the Measurement of Intelligence. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 34.
185) Rickman, John. An Unanalysed Case. Anal Erotism, Occupation and Illness. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 424.
186) Rivers, W. H. R. Instinct and the Unconscious. Cambridge University Press, 1920.
187) — Methods of Dream Analysis. Brit. J. of Med. Psych., 1921, Vol. II, p. 101.
188) — The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII, p. 107.
189) — The Instinct of Acquisition. Psyche, 1921, Vol. II, p. 100.
190) — Affect in the Dream. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1921, Vol. XII, p. 113.
191) — The Aims of Ethnology. Psyche, 1922, Vol. III, p. 118.
192) — Conflict and Dream. Kegan Paul and Co., London, 1923.
193) Riviere, Joan. A Burglar Dream. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 200.
194) — ‚Hide-and-Seek.' Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 201.
195) — Lapsus Calami: Tooth-Pulling and Castration. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 202.
196) Rixon, C. H. L. and Matthew, D. Anxiety Hysteria. H. K. Lewis and Co., London.
197) Róheim, G. Primitive Man and Environment. Int. J. of PsA., 1921, Vol. II, p. 157.
198) — Psycho-Analysis and the Folk-Tale. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 180.
199) Ross, T. A. Discussion on Psychotherapy. Brit. Med. Journal, 1920, Vol. II, p. 619.
200) — Some Points about Repression. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 1922, Vol. XV, No. 6.
201) Rows, R. G. Modern Methods in the Treatment of the Psychoses. Lancet, 1922, Vol. I, p. 522.
202) Russell, Bertrand. The Analysis of Mind. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1921.
203) Saxby, I. B. The Education of Behaviour. University of London Press, Ltd., London, 1921.
204) Seyler, Clarence A. A Slip of the Tongue in the Norse Sagas. Int. J. of PsA., 1923, Vol. IV, p. 133.
205) Shand, A. F. The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII.
206) Schroeder, Theodore. Behaviourism and Psycho-Analysis. Psyche, 1922, Vol. III, p. 71.
207) Shrubsall, F. C. Delinquency and Mental Defect. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 179.
208) Slade, T. Kenrick. Our Phantastic Emotions. Kegan Paul and Co., London, 1923.
209) Smith, G. Elliot. Ethnology and Psychology. Psyche, 1922, Vol. III, p. 115.
210) Smith, M. Hamblin. The Psychology of the Criminal. Methuen and Co., London, 1922.
211) Smith, Whately W. Experiments on Memory and Affective Tone. Brit. J. Psych. (Gen. Sec.), 1921, Vol. XI, p. 236.
212) — Some Properties of Complex Indicators. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1921, Vol. I, p. 281.

213) — Experiment on the Association Test as a Criterion of Individuality. Brit. J. of Med. Psych. 192, Vol. II, p. 121.
214) Somerville, H. Practical Psycho-Analysis. Baillière, Tindall and Cox, London, 1922.
215) Spearman, C. The Nature of Intelligence and the Principles of Cognition. Macmillan and Co., London, 1923.
216) Stoddart, W. H. S. Mind and its Disorders. H. K. Lewis and Co., London, Fourth Edition, 1921.
217) — A Symbolism of Appendicitis. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 45.
218) — Delinquency and Mental Defect. Brit. J. of Med. Psych., 1923, Vol. III, p. 188.
219) Strachey, A. S. Analysis of a Dream of Doubt and Conflict. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 154.
220) Sturt, Mary. A Note of Some Dreams of a Normal Person. Brit. J. of Psych. (Gen. Sec.), 1922, Vol. XIII, p. 149.
221) Suttie, Jane. Mental Stresses of Adjustment in Women. Brit. Med. Journal, 1922, Vol. II, p. 549.
222) Swisher, W. S. Religion and the New Psychology. A Psycho-Analytic Study of Religion. Routledge and Sons, London, 1920.
223) Tansley, A. G. The New Psychology and its Relation to Life. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1920.
224) — The Relations of Complex and Sentiment. Brit. J. of Psych., 1922, Vol. XIII, p. 107.
225) Thompson, E. R. An Inquiry into Some Questions Connected with Imagery Dreams. Brit. J. of Psych., 1914.
226) Thorndike, Lynn. A History of Magic and Experimental Science during the First Thirteen Centuries of our Era. Macmillan and Co., London, 1923.
227) Thouless, Robert H. An Introduction to the Psychology of Religion. Cambridge University Press, 1923.
228) Tridon, André. Psycho-Analysis. Its History, Theory and Practice. Kegan Paul and Co., London.
229) Turner, Julia. The Psychology of Self-Consciousness. Kegan Paul and Co., London, 1923.
230) Valentine, C. W. Dreams and the Unconscious. Christophers, London, 1921.
231) Van der Hoop, J. H. Character and the Unconscious. Kegan Paul and Co., London, 1923.
232) Varendonck, J. The Psychology of Day-Dreams. George Allen and Unwin, Ltd., London, 1921.
233) — A Contribution to the Study of Artistic Preference. Int. J. of PsA., 1922, Vol. III, p. 409.
234) Walsh, William S. The Psychology of Dreams. Kegan Paul and Co., London.
235) Weber, F. Parkes. Thoughts about Thinking and Dreaming, and the Freudian Explanation of Dreams. Journal of Neurology and Psychopathology, 1920, Vol. I, p. 24.
236) Westermarck, Edward. The History of Human Marriage. Macmillan and Co., London, 1921.
237) Whiffen, Thomas. The North West Amazons. Constable and Co., Ltd., London, 1915.
238) Wohlgemuth, A. A Critical Examination of Psycho-Analysis. Allen and Unwin, London, 1923.
239) — The Influence of Feeling on Memory. Brit. J. of Psych., 1923, Vol. XIII, p. 405.
240) X. A Trivial Incident. Int. J. of PsA., 1920, Vol. I, p. 420.

241) Yellowlees, Henry. A Note on our Present Conception of Psychological Repression. Lancet, 1920, p. 937.
242) — A Manual of Psychotherapy for Practitioners and Students. A. and C. Black, Ltd., London, 1923.
243) Young, James. Study of a Severe Case of Obsessional Neurosis. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1921, Vol. I, p, 135.
244) — Two Cases of War Neuroses. Brit. J. of Psych. (Med. Sec.), 1922, Vol. II, p. 230.

I. Allgemeines

(Von J. C. Flügel)

Der Zeitabschnitt, der hier besprochen werden soll, ist durch ein ganz beträchtliches allgemeines Interesse an der Psychoanalyse charakterisiert — ein Interesse, mit dem jedoch das allgemeine Verständnis nicht Schritt hält. Es gibt heutzutage in Großbritannien wahrscheinlich nur sehr wenig gebildete Menschen, die von der Psychoanalyse noch nichts gehört haben — wenn es überhaupt solche gibt — und denen die zwei grundlegenden Tatsachen unbekannt sind: 1. daß die Psychoanalyse eine Methode zur Behandlung nervöser Störungen ist; 2. daß sie viel zur Aufklärung allgemeiner Probleme der Psychologie und gewisser ihr verwandter Wissenschaften beigetragen hat. Aber man kann ebenso sicher behaupten, daß nur ein äußerst geringer Bruchteil dieser Menschen irgendwelche genauere Kenntnisse von dem eigentlichen Wesen der Psychoanalyse besitzt, sowohl als System psychologischer Lehren als auch in Bezug auf ihre Verwendung in der Therapie. Das große Publikum hat es um so schwerer, sich diese Kenntnisse anzueignen, als das Wort Psychoanalyse oft in unbestimmter und wechselnder Bedeutung angewendet wird — nicht nur in der Tagespresse (denn sogar diese widmet diesem Gegenstand von Zeit zu Zeit bedeutende Aufmerksamkeit), sondern auch von bekannten zünftigen Schriftstellern, die den Ausdruck Psychoanalyse häufig in Zusammenhang mit Büchern über die verschiedensten Themata und von den verschiedensten Gesichtspunkten aus gebrauchen. Man kann ruhig behaupten, daß bloß der allerengste Kreis jener, die in der Psychoanalyse tätig sind, das Wort auch nur annähernd in dem Sinne gebraucht, der ihm vom Psychoanalytiker selbst beigelegt wird. Insbesondere gelangen die Unterschiede, die zwischen dem Standpunkt von Freud, Jung und Adler bestehen, erst allmählich zu allgemeinem Verständnis und wird die Bedeutung dieser Unterscheidungen viel zu wenig gewürdigt.

Ein Punkt, in dem sich die Entwicklung der Psychoanalyse in England während der letzten Jahre von der in den meisten Ländern des Kontinents wesentlich unterscheidet, besteht darin, daß die psychoanalytischen Grundsätze seitens der berufsmäßigen und „akademischen" Psychologen in weit ausgedehnterem Maße berücksichtigt werden, so daß sie in vielen Fällen einen Teil dieser Lehren als selbstverständlich in ihre Schriften und Vorträge aufnehmen. In der British Psychological Society, einer großen Vereinigung, der tatsächlich jeder angehört, der in irgend einer Weise auf dem Gebiete der Psychologie tätig ist, wurden in den Abteilungen für Medizin, Erziehungslehre und Ästhetik zahlreiche Arbeiten vorgelesen, die entweder ausschließlich von der Psychoanalyse handelten oder auf ihr Gebiet hinübergriffen, während mehrere hervorragende Psychologen sich bemüht haben, die allgemeinen

Folgerungen aus der Psychoanalyse auszuarbeiten und ihre Ergebnisse dem allgemeinen Schema der „akademischen" Psychologie einzuverleiben oder wenigstens das Verhalten der Psychoanalyse gegenüber gewissen Einzelproblemen festzustellen.

Von äußerst gelungenen Arbeiten der letzteren Richtung (dem Bestreben nach Verschmelzung) seien jene von Tansley und Brierley genannt. Beide Bücher sind in mannigfacher Hinsicht ausgezeichnete Versuche, eine schwierige, aber wichtige Aufgabe zu lösen; beide unterscheiden sich wesentlich von der früheren Auffassung der Handbücher nicht nur dadurch, daß sie viele Einzelheiten der Freudschen Lehre aufgenommen haben, sondern daß sie auch durchwegs den biologischen Standpunkt vertreten und den Triebveränderungen viel größere Bedeutung beilegen, welcher Auffassung allerdings durch die früher erschienenen und weitverbreiteten Werke McDougalls der Weg geebnet wurde. Brierleys nur allzu kurze Arbeit (21) zeichnet sich durch ihre Darstellung der Zusammenhänge zwischen erkenntnisfähigen und triebmäßigen Faktoren aus (und hilft auf diese Weise die Lücke zwischen dem älteren und neueren Typus der Handbücher auszufüllen), während Tansleys Buch (223), das sich einer wohlverdienten Popularität erfreut, der praktischen Seite des Gegenstandes die Hauptaufmerksamkeit widmet; so ausgezeichnet und anregend das Buch auch geschrieben ist, kann man doch nicht behaupten, daß es dem Autor restlos gelungen ist, die Ansichten solch verschiedenartiger Schriftsteller, wie Freud, Jung, Trotter, Hart und McDougall, die als die hauptsächlichen Repräsentanten der „neueren" Psychologie gelten, zu einem einheitlichen Ganzen zu verschmelzen.

Als Versuche, die Errungenschaften der Psychoanalyse bei der Darstellung spezieller Gebiete des Seelenlebens zu verwerten, verdienen die Arbeiten von Mitchell und Pear Erwähnung. Mitchells Buch (154) ist ein Muster von klarer und exakter Darstellungskunst; es schildert in klar faßlicher Weise die Hauptzüge der psychoanalytischen Lehren sowie ihre historischen und wissenschaftlichen Beziehungen zu denen der vor- und nachpsychoanalytischen Schulen. Es ist eine Arbeit, die vorzüglich geeignet ist, die in diesen Dingen herrschende Verwirrung aufzuklären, von der wir eben sprachen. Pear (173) macht einen interessanten Versuch, eine psychoanalytische Arbeit über das Gedächtnis mit den Resultaten der Experimentalpsychologie in Zusammenhang zu bringen.

Wenn wir uns nun zu den Werken wenden, die mehr von der Psychoanalyse selbst handeln, müssen wir an erster Stelle das Erscheinen der dritten Auflage von Ernest Jones' grandiosen „Papers on Psycho-analysis" (122) erwähnen, bei weitem das bedeutendste in dieses Fach einschlägige Einzelwerk, das in England erschienen ist. Zu der letzten Auflage sind fünf neue Kapitel hinzugekommen. Diese sollen an geeigneter Stelle besprochen werden, doch sei schon hier das Kapitel über „Die jüngsten Fortschritte in der Psychoanalyse" erwähnt, das eine ausgezeichnete Zusammenfassung der neuesten Richtungen in den Arbeiten Freuds gibt und das in seiner ursprünglichen Form als selbständige Abhandlung (112) zweifellos in weitem Ausmaß zum Verständnis und zur richtigen Würdigung der neueren Entwicklungsrichtung der Psychoanalyse beigetragen hat. Unter den kürzeren allgemeinen Darstellungen der Psychoanalyse, die ursprünglich als Einführung in den Gegenstand gedacht waren, seien erwähnt die Arbeiten von Low (135), Herbert (102), Hingley (104) und Bose (13), die erstere als besonders wertvoll wegen ihrer Genauigkeit und Verläßlichkeit. Unter den übrigen Büchern von einführendem Charakter können wir auf jene von Long (131) und Bradby (18), trotzdem sie manche interessante Details

enthalten, an dieser Stelle nicht näher eingehen, weil sie eher vom Standpunkt der Jungschen Schule als von dem der Psychoanalyse aus geschrieben sind, während die Arbeit von van der Hoop (231) in manchen wichtigen Punkten direkt irreführend wirkt durch die nur unvollkommene psychische Orientierung des Autors in Bezug auf das Thema. Levines Buch (129) macht gar nicht den Versuch, eine vollständige Übersicht der Psychoanalyse zu geben, aber es ist wertvoll als knappe Darstellung der psychoanalytischen Lehre vom Unbewußten, mit besonderer Berücksichtigung ihrer historischen Entwicklung. Der Wert und die Berechtigung des Begriffes vom Unbewußten wurden von Field (71), Laird (127) und Wohlgemuth (238) angegriffen, deren Hauptargumente darin bestehen, 1. daß sie zuerst die Begriffe „psychisch" und „bewußt" einander gleichstellen und dann zeigen, daß ein unbewußtes Psychisches so viel bedeuten würde wie „unbewußtes Bewußtsein", was natürlich absurd wäre; 2. daß sie zu zeigen versuchen, daß es vorzuziehen ist, dort, wo die Introspektion versagt, eher zu physiologischen als zu psychologischen Hypothesen seine Zuflucht zu nehmen. Ihre Ansichten werden von Levine in dem oben erwähnten Buch bekämpft, ebenso von Aveling (4), der es als besonders wünschenswert erscheinen läßt, daß die Lücken der Wahrnehmung durch hypothetische Elemente ausgefüllt werden, die den ursprünglichen Erfahrungstatsachen angemessen sind und deshalb eher in psychologische als in physiologische Ausdrücke zu fassen sind. Spearman (215), der sich der Frage von einer anderen Seite nähert, verteidigt ebenfalls den Begriff des Unbewußten oder wenigstens des Unterbewußten, denn bei seinen Bemühungen, die Fundamentalbegriffe der Erkenntnis festzulegen, stellt er als wichtigste Grundlage den Satz auf, daß „jede erlebte Erfahrung dahin strebt, eine sofortige Erkenntnis ihrer Eigenschaften und ihres Charakters zu erwecken". Diese Tendenz ist nach seiner Auffassung nur eine zufällige; wo sie nicht in Wirksamkeit tritt, können wir Erfahrungen haben, die wir nicht wahrnehmen. Sein Buch enthält auch den Bericht über einige interessante Versuche, betreffend das Wesen der „erlebten" Erfahrung, deren der Erfahrende sich zur Zeit nicht bewußt ist und ihren Zusammenhang mit „Objektivität" und „Subjektivität".

Weitaus das wichtigste Werk von konstruktiv-kritischem Charakter ist Rivers' Buch über „Instinct and the Unconscious" (186). Rivers stimmt im allgemeinen mit den landläufigen Grundsätzen der Psychoanalyse überein, was die Bedeutung der Instinkte und des Unbewußten, die instinktive Natur des unbewußten Seelenlebens, die bedeutsame Rolle des Konfliktes und der Verdrängung, sowohl in der normalen als auch in der pathologischen Entwicklung betrifft. Hingegen weicht sein Standpunkt von dem psychoanalytischen darin ab, daß er Freuds Sexualtheorie nicht aufrecht hält, sondern die Dreiteilung der menschlichen Instinkte in egoistische, sexuelle und soziale vornimmt und daß er in seinen Ausführungen mehr die Mitwirkung ausgedehnter biologischer instinktiver Mechanismen annimmt als die der spezifisch psychologischen Funktionen, welch letztere größtenteils von den psychoanalytischen Autoren für ihre Hypothesen herangezogen werden. Außer der obenerwähnten Dreiteilung der Instinkte in Bezug auf ihre biologischen Zwecke nimmt Rivers auch an, daß die Instinkte in zwei Gruppen zerfallen, die man als die „protopathischen" und die „epikritischen" bezeichnen kann analog den wohlbekannten Unterscheidungen von Head auf dem Gebiete der Hautempfindungen. Das Hauptmerkmal der „protopathischen" Instinkte besteht darin, daß sie dazu neigen, nach dem Prinzip von „Alles oder Nichts" zu reagieren und deshalb keine Anpassung oder Abstufung der Reaktion zulassen. Jede Erscheinung, die eine solche Abstufung der Reaktion auf-

weist, ist entweder durch die Einwirkung der Intelligenz oder der „epikritischen" Instinkte bedingt, welche beide phylogenetisch später als die „protopathischen" Instinkte rangieren und die Manifestationen derselben kontrollieren und abstufen. In der Entwicklung dieser höheren Kontrollmechanismen können die „protopathischen" Elemente entweder einen „Verschmelzungsprozeß" durchmachen, nämlich ein zweckmäßiges Aufgehen in den neueren Funktionen, oder sie werden verdrängt; Komplexe unterscheiden sich von Empfindungen nicht nur dadurch, daß sie hauptsächlich unbewußt sind, sondern auch daß sie von „protopathischem" Charakter sind, während „Empfindungen" „epikritisch" sind.

Die psychische Gesundheit ist von der Erhaltung des Gleichgewichtes zwischen den „protopathischen" Instinkten und den Kräften, von denen sie beherrscht werden, abhängig. Verdrängung und „Verschmelzung" stellen verschiedene Arten der Beherrschung oder Kontrolle dar, und zwar ist die letztere phylogenetisch die spätere Entwicklungsstufe. Der Gedanke wird ausgesprochen, daß Unbeweglichkeit angesichts der Gefahr (welche Reaktion — als Alternative zur Flucht — oft von großem biologischem Vorteil ist) die Gelegenheit zur Entstehung und Entwicklung der Verdrängung bei den Ahnherren der menschlichen Rasse gegeben hat (da eben jede Art der Bewegung verboten war), während die Kletterphase der vormenschlichen Existenz mit ihren Forderungen nach exakter Anpassung der Bewegungen mit der Entwicklung der späteren Methode der Fusion oder Verschmelzung zusammenhängen mag. Zu dem Verdrängungsprozeß werden drei physiologische Parallelen gezogen: 1. Die Hemmung der roheren Merkmale der „protopathischen" Empfindungen durch das „epikritische" System, wie es von Head beschrieben wurde; 2. die ganz ähnliche Hemmung der wesentlichen thalamischen Funktionen durch die Hirnrinde, wie sie in der Arbeit von Head und Holmes beschrieben wird, welche Autoren eine Neigung zu Hyperreaktion auf affektive Reize nachweisen, wenn der Thalamus von der normalen Kontrolle der Hirnrinde ausgeschaltet ist; 3. die Hemmung durch die höheren Zentren des Rückenmarksreflexes, der kürzlich von Head und Riddoch entdeckt wurde, ein Reflex, der wie die anderen hier betrachteten gehemmten Funktionen im intakten Nervensystem nicht zu konstatieren ist und wie sie ein schlagendes Beispiel für die Wirkung des „Alles-oder-Nichts-Prinzips" liefert. Im allgemeinen gehören die Selbsterhaltungstriebe zu der „protopathischen" Gruppe, während die Herdentriebe zu der „epikritischen" gehören und ihren Ausdruck in dem Prozeß der „Suggestion" finden, wenn man diese als allgemeine Neigung zu instinktivem Verständnis (bedingt durch erhöhte Sensibilität) der Absichten der anderen Angehörigen derselben Gattung auffaßt — ein Prozeß, der eine Anzahl von Individuen instand setzt, in vollständiger Übereinstimmung miteinander zu einem gemeinsamen Zweck zu handeln. Beim Menschen teilen sich „Intellekt" und „Suggestion" in der Aufgabe, die primitiveren selbsterhaltenden, „protopathischen" Instinkte zu kontrollieren, wobei vielleicht eine Tendenz zu einer stetig zunehmenden Vorherrschaft des Intellektes besteht. Das Spiel der Sexualinstinkte in Bezug auf das oben angedeutete biologische Schema ist nicht angegeben und im allgemeinen sind es nur die „Gefahrinstinkte" — wie Rivers sie nennt — die überall erschöpfend behandelt werden — zweifellos eine Folge des Umstandes, daß der Autor auf dem Wege des Studiums der Kriegsneurosen zu diesem Gegenstand gelangt ist. So interessant und anregend Rivers Erklärungsversuche auch sein mögen, ist es doch klar, daß sie bloß den dürftigsten Entwurf zu einer allgemeinen biologischen Theorie der Instinkte darstellen und daß noch sehr viele Details ergänzt werden müssen, ehe

etwas wie ein zusammenhängendes System aufgestellt werden kann. Die weitere Arbeit in dieser Richtung wird nun von anderen Händen geleistet werden müssen, denn durch Rivers Tod — er starb bald nach dem Erscheinen der zweiten Auflage seines Buches — wurde die britische Psychologie eines originellen und fruchtbaren Geistes beraubt, wenn er auch bisnun einen sicheren Kontakt nur mit einigen der Fundamentalbegriffe der Psychoanalyse hergestellt hat. Zum Schluß soll noch erwähnt werden, daß Rivers Buch — falls es einen weitverbreiteten und beständigen Einfluß in der Psychologie ausüben sollte — leicht große Verwirrung anstiften kann durch die permanente (um nicht zu sagen perverse) Gewohnheit des Autors, wohlbekannten feststehenden technischen Ausdrücken eine neue, manchmal entgegengesetzte Bedeutung zu unterlegen — eine Tatsache, die natürlich auch der raschen Annahme und Verbreitung seiner Auffassung stark hinderlich ist.

Fagg (69) versucht einen kurzen Überblick der gegenseitigen Beziehungen zwischen psychoanalytischen und biologischen Theorien zu geben, wobei er den biologischen Vorteil der Anpassung gegenüber dem verhältnismäßig starren Verhalten betont, das sich aus vorzeitiger Fixierung ergibt. Flügel (75) ist der Ansicht, daß der Konflikt zwischen Ichstrebungen und Libidostrebungen, wie ihn die Psychoanalyse aufzeigt, als das psychologische Widerspiel des allgemeinen biologischen Antagonismus zwischen „Individuation“ und „Genesis“ betrachtet werden kann, der schon von Herbert Spencer betont wurde, und er widmet den größten Teil seines langen und sorgfältig ausgearbeiteten Artikels den Schlußfolgerungen aus diesem Gedanken.

Verschiedene interessante Beiträge handeln von der Psychologie und der geistigen Entwicklung des Kindes. In einer kurzen Mitteilung, die ursprünglich für den Internationalen Psychologischen Kongreß 1923 bestimmt war, lenkt Abraham (1) die Aufmerksamkeit darauf, in welcher Weise das Studium der Triebe auf die Erkenntnisvorgänge beim kleinen Kind ein Licht geworfen hat — mit besonderer Berücksichtigung der Schwierigkeit für das Kind, zwischen Objekt und Subjekt zu unterscheiden („da die Außenwelt rein und subjektiv betrachtet wird, entsprechend ihrer lust- oder unlusterzeugenden Wirkung auf das Ich“) und seiner Tendenz, Dinge zu identifizieren, die gleichartige Gefühle erzeugen. Der entgegengesetzte Prozeß der Differenzierung spielt sich nur allmählich ab, bis zu einem gewissen Grad als Resultat der Strebungen des Kindes, seine eigene Überlegenheit hervorzuheben und sich auf diese Art in Gegensatz zu der Außenwelt zu bringen. Die primitive (orale) Tendenz, Dinge, die ihm angenehm sind, sich einzuverleiben (in den Mund zu stecken), wird allmählich durch die Begierde ersetzt, diese Dinge zu besitzen und zu beherrschen; eine Begierde, die das Bestreben einschließt, sie auch zu beschützen und zu erhalten, was dann eine wichtige Rolle bei der Anpassung der Gedanken an die äußere Welt spielt. Forsyth (78) bringt die bedeutsame Rolle, die Bilder und Halluzinationen im Geistesleben des Kindes spielen, im Gegensatz zu der Unterordnung dieser Faktoren unter die Wahrnehmung (durch die Sinnesorgane) beim erwachsenen Menschen und ist der Ansicht, daß der Übergang von der Vorherrschaft der Einbildungskraft zu der Vorherrschaft der Wahrnehmung eines der bedeutendsten Momente in der geistigen Entwicklung bildet. Beim Kind bewirken die Vorstellungen als Ersatz der wirklichen Befriedigung eine Gefühlsentspannung und entsprechen auf diese Weise dem Freudschen Lustprinzip; die später erworbene Vorherrschaft der Wahrnehmung entspricht in der Hauptsache dem Realitätsprinzip. Aber Forsyths Ansichten über das Realitätsprinzip scheinen von denen Freuds

abzuweichen. Während der letztere behauptet, daß das Realitätsprinzip zum Schluß der Befriedigung derselben Wünsche dient, die im Fall des Lustprinzips befriedigt werden — nur daß es sich einer längeren, schwierigeren, aber dauernder befriedigenden Methode bedient — ist Forsyth der Ansicht, daß die durch das Realitätsprinzip gewährte Befriedigung in Wirklichkeit von den peripheren Reizen abzuleiten sei. „Reiz," sagt er, „bedingt Entspannung und ist eine Lustquelle. Deshalb sind sensorische Eindrücke an und für sich in erster Instanz lustbetont," — eine Ansicht die in direktem Gegensatz zu der von Freud in seinen metapsychologischen Schriften ausgesprochenen steht. Leider äußert sich Forsyth nirgends darüber, daß er sich dieses Unterschiedes zwischen seiner und Freuds Auffassung bewußt ist und daß er die Bedeutung desselben kennt.

Jones widmet einen höchst interessanten und anregenden Aufsatz den Problemen des jugendlichen Alters (122), (118). Das Wesentliche seiner Auffassung besteht in der Behauptung, daß das Individuum während der Adoleszenz die Entwicklung der ersten fünf Lebensjahre wiederholt und erweitert. Die Parallele zwischen den beiden Entwicklungsperioden wird mit Rücksicht auf jene Punkte gezogen, die der Verfasser die fünf Hauptfaktoren des geistigen Entwicklungsprozesses nennt: 1. Die Steigerung der intellektuellen Kräfte, 2. Steigerung der Integration dank der erhöhten Fähigkeit zur Hemmung, 3. Verminderung der Egozentrizität und Vermehrung des Interesses an Dingen und Personen der Außenwelt, 4. größere Unabhängigkeit (in letzter Linie bedingt durch die Lösung der infantilen Bindung an die Eltern), 5. sexuelle Entwicklung. Hinsichtlich des letzterwähnten Kriteriums besteht ein wichtiger Unterschied zwischen den beiden Entwicklungsperioden darin, daß im Kindesalter die direkt sexuellen Strebungen gewöhnlich der Familienzärtlichkeit und ähnlichen Neigungen untergeordnet werden, während sie in der Pubertätszeit aus physiologischen Ursachen fortschreitend intensiver werden. Die beiden in Betracht kommenden Zeitabschnitte sind Perioden, die durch eine ungewöhnlich reiche Erwerbung von Hemmungen charakterisiert werden; während im Kindesalter die neuerworbenen Hemmungen in erster Linie die motorische Kontrolle betreffen, zielen die in der Pubertät erworbenen hauptsächlich auf die Beherrschung des Gefühlslebens.

Brierley (22) behandelt einige wichtige Punkte bezüglich der psychologischen Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Ausgehend von dem Zusammenhang zwischen der Männlichkeit und den aktiven Sexualzielen auf der einen Seite und zwischen der Weiblichkeit und den passiven Sexualzielen auf der anderen Seite, kommt sie zu dem Schluß, daß die weibliche Bescheidenheit ein organisches Element ist, allerdings ein Element, das durch den Kastrationskomplex und den Ekel vor der Menstruation verstärkt wird (obwohl der letztere in weitem Ausmaß im Kastrationskomplex und in verdrängter Analerotik nachgewiesen werden kann). Es wird angenommen, daß bei der Frau der Kastrationskomplex ursprünglich der analen und urethralen Zone entstammt und hauptsächlich eine Funktion der Ichtendenzen darstellt; während er bei dem männlichen Individuum mit den Inzesttendenzen und mit genitalem Autoerotismus enger verknüpft ist. Bei der Frau besteht für das Ziel eine größere Divergenz zwischen Sexual- und Ichtrieben, da die ersteren passiv, die letzteren aktiv sind, während beim Mann beide aktiv sind. Im allgemeinen steht die Frau mehr unter dem Einfluß der Verdrängungen und Reaktionsbildungen, wie Prüderie, übertriebene Reinlichkeit und Übergewissenhaftigkeit. Die größere Gefügigkeit und der relative Mangel an Initiative bei der Frau hängen ebenfalls mit der Tatsache zusammen, daß der Vater das Objekt der ersten Sexualtriebe und gleichzeitig der hauptsächliche, unpersönliche Repräsentant

der Autorität ist, so daß die frühesten Äußerungen des Sexualtriebes notwendigerweise zu gewissen passiven Charakteristiken neigen.

Außer den Beiträgen, die in den beiden letzterwähnten Abhandlungen enthalten sind, ist nur wenig über die allgemeine Natur und Entwicklung des Sexualtriebes veröffentlicht worden. Neben den biologischen Betrachtungen von Rivers (186), auf die wir bereits hingewiesen haben, hat Slade (208) eine Art systematischen Bericht über die Entwicklung der Triebe im Zusammenhang mit dem Ich gegeben. Slade, der Ferenczis wohlbekannte Schrift über die „Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" zum Ausgangspunkt seiner Betrachtungen nimmt, bemüht sich zu zeigen, inwieweit die verschiedenen Formen des Affekts und Charakters als Entwicklungsprodukte oder Reaktionen „der (unbewußten) Phantasie von der Weltbeherrschung" betrachtet werden können. Als Versuch, den Einfluß der primitiven „Allmachtsvorstellung" des Kindes in mannigfachen Zügen des späteren Geisteslebens nachzuweisen, ist das Buch unbedingt wertvoll und anregend, da es manche scharfsinnige Beobachtung und viel wertvolles theoretisches Material enthält. Bis jetzt werden jedoch Slades Ansichten nur ungenügend durch Beobachtungstatsachen gestützt, so daß sie im Augenblick kaum mehr als interessante Hypothesen darstellen, die erst einer Bestätigung bedürfen. Ein Mangel des Buches, auf den übrigens Ferenczi in seinem Vorwort hinweist, besteht auch darin, daß es versäumt, von den sexuellen Faktoren gebührend Notiz zu nehmen, selbst bezüglich jener Punkte, von denen die frühere psychoanalytische Forschung gezeigt hat, daß diese Faktoren von unzweifelhafter Wichtigkeit sind, so daß die schwierigen Probleme von der wechselseitigen Wirkung der sexuellen und Ichmomente ganz unberührt bleiben. Es sei noch erwähnt, daß Slades Ansichten über die geistige Entwicklung von Greens Arbeiten über Tagträume (83), (85) stark beeinflußt sind, aus welchen er die Annahme herübernimmt, daß es für jedes Lebensalter typische Phantasien gibt, die auch einen beträchtlichen Einfluß auf das jeweilige Verhalten haben.

Jones hat einen interessanten und wichtigen Beitrag zum Studium der Autosuggestion geliefert (122), (120). Die typischen Erscheinungen der Suggestion rühren nach seiner Behauptung von einer Ausschaltung der vom Ichideal ausgeübten Kritik her, so daß die Ideen dem Lust-Unlustprinzip in Übereinstimmung mit dem primitiven Glauben an die Allmacht des Gedankens ungehindert folgen können. Eine Bedingung dieser Ausschaltung der Kritik seitens des Ichideals ist ein Aufgeben der verdrängten allo-erotischen Tendenzen, deren Energie nach der Richtung des Autoerotismus regrediert, was wiederum eine Verstärkung des Narzißmus zur Folge hat. Unter diesen Verhältnissen findet eine Art Vereinheitlichung zwischen dem Ichideal und dem realen Ich statt (vgl. Der Zustand bei der Manie). Das Ichideal besteht seinem Wesen nach aus mehreren Elementen, wovon das eine auf der Identifizierung mit dem einen Elternteil beruht. Eben dieses letztere Element des Ichideals ist bei der Heterosuggestion am wirksamsten, während für die Autosuggestion hauptsächlich jene Elemente in Betracht kommen, die direkt von der Idealisierung des Ichs ausgehen. Der Umstand, daß das Ichideal normalerweise sowohl Ich- als auch Elternelemente umfaßt, erklärt die nahe Verwandtschaft der beiden Vorgänge von Autosuggestion und Suggestion und die Schwierigkeit, zwischen den beiden zu unterscheiden. Für die erfolgreiche Wirkung der Suggestion muß die bewußte Bemühung (wie alle Autoritäten hervorgehoben haben) vermieden werden, weil sonst die wesentlich notwendige Ausschaltung der Tätigkeit des Ichideals nicht stattfindet. Diese Formulierungen führen den Autor dahin, einige Betrachtungen hin-

sichtlich des Mechanismus der Psychotherapie im allgemeinen anzustellen. Das Hauptproblem in der Psychotherapie betrifft das Schicksal der verdrängten (gewöhnlich inzestuösen) Triebregungen, die sich in einem Konflikt mit dem Ichideal befinden. Es gibt in letzter Linie nur zwei Methoden, der Situation beizukommen: entweder eine Regression dieser verdrängten Triebregungen zur narzißtischen Stufe oder eine Steigerung der Assimilationsfähigkeit des Ichideals. Die Suggestion versucht die erstere Methode; die Psychoanalyse die letztere. Die erstere Methode hat den Nachteil, daß sie ein Hindernis für die Wendung der Libido zu Objektliebe, Altruismus und Sublimierung enthält. Auf jeden Fall sind jedoch diese beiden Methoden samt den dazugehörigen therapeutischen Prozeduren miteinander unvereinbar.

Unter den Einzelproblemen stehen im Vordergrund des Interesses die Beziehungen zwischen dem psychoanalytischen Begriff „Komplex" und dem in mancher Hinsicht analogen Begriff *sentiment*, der seine Einführung dem Werk von Shand und einem guten Teil seiner Popularität unter den britischen Psychologen der Arbeit von McDougall verdankt. (Das Wort „Konstellation" wird manchmal von Psychoanalytikern in annähernd ähnlichem Sinne angewendet.) Die strittige Frage besteht hauptsächlich darin, ob der „Komplex" auf die unbewußten Erscheinungen beschränkt werden oder ob die Bedeutung dieses Begriffes auch auf analoge Strukturen des vorbewußten ausgedehnt werden soll. In einem Sammelwerk, des der Betrachtung dieser beiden Begriffe gewidmet ist (188), (224), (205), (172), (93), (163), sprechen sich Hart und Tansley für die weitere, Rivers und Shand für die engere Fassung aus. Die zahlreichen anderen vorgeschlagenen Unterscheidungen zwischen „Komplex" und *sentiment*, die in den genannten Arbeiten behandelt werden, sind zum größten Teil Folgerungen aus den Beziehungen dieser Begriffe zum Unbewußten, beziehungsweise zum Vorbewußten.

Carver (42) und Drever (65) haben Ansichten über die Affekte ausgesprochen, die interessante Berührungspunkte mit der psychoanalytischen Denkungsart aufweisen. Beide behaupten, daß der Affekt entsteht, wenn — sei es aus äußeren oder inneren Ursachen — eine Triebregung nicht unmittelbare Befriedigung finden kann, so daß durch das Fehlen der Befriedigung eine Vermehrung der Spannung entsteht, die sich als Affekt äußert. Daher ist der Affekt nicht, wie Mc Dougall behauptet, ein unveränderlicher und wesentlicher Bestandteil der Wirkung gewisser Triebregungen, sondern entsteht nur dann, wenn diese von der Befriedigung abgehalten werden.

Beträchtliche Aufmerksamkeit wurde gewissen Problemen des Gedächtnisses in Verbindung mit der Psychoanalyse geschenkt. Pear bemüht sich in seinem obenerwähnten Buche (173) die psychoanalytischen Resultate mit denen der Experimentalpsychologie in Einklang zu bringen. Er gelangt durch seine Untersuchungen zu einer interessanten neuen Einteilung der Erinnerungen in 1. einverleibte, 2. verbannte (das heißt verdrängte), 3. vernichtete oder unwirksam gemachte. Die letzteren sind nach seiner Auffassung nicht verdrängt, da sie nichts mehr bedeuten, sondern viel mehr „aufgesogen" worden. Allerdings müssen wir gestehen, daß Pears Behandlung dieser Erinnerungen und speziell die Beispiele, die er gibt, sehr danach angetan sind, daß der psychoanalytisch geschulte Leser sich fragen muß, ob sie nicht trotz alledem der Kategorie der verbannten oder verdrängten beizuzählen wären. Was das Vergessen der „einverleibten" Erinnerungen betrifft, meint Pear, daß genau darauf zu achten wäre, ob das Vergessen durch physiologischen Verfall oder durch Verdrängung oder durch die Kombination dieser beiden Faktoren bedingt ist.

Wohlgemuth (239) versucht eine Übersicht über die experimentelle Forschungsarbeit zu geben, um zu beweisen, daß die Art der Empfindungen mit dem Gedächtnis nicht in der von den Psychoanalytikern angenommenen Weise verknüpft ist. Er selbst hat nicht weniger als 687 diesbezügliche Experimente bei Schulkindern angestellt. An einem Tag nach einem Feiertag ließ er die Kinder ein Verzeichnis der angenehmen und unangenehmen Erlebnisse anlegen, die ihnen der Feiertag gebracht hatte, und ließ ein ähnliches Verzeichnis (ohne vorherige Ankündigung) etwa 10 bis 14 Tage später wiederholen. Aus einem Vergleich der beiden Verzeichnisse schließt er, daß „zwischen dem Einfluß der beiden Gefühlsarten ‚Lust oder Unlust' auf das Gedächtnis gar kein Unterschied besteht". Sonderbarerweise befindet sich Wohlgemuths Artikel im „British Journal of Psychology" unmittelbar nach einem anderen Experimentalaufsatz von Fox (80), worin Resultate verzeichnet sind, die mit jenen von Wohlgemuth in direktem Widerspruch stehen. Fox, der seine Experimente an vierundzwanzig graduierten Studenten vornimmt, die Sonette nach verschiedenen Methoden auswendig lernten, zeigt, daß Vorliebe für ein bestimmtes Sonett eine größere Rolle spielt als die Methode des Lernens. Bei den „beliebten" Sonetten wurden die besseren Resultate erzielt, sowohl für die unmittelbare als auch die spätere Erinnerung. Es ist ziemlich klar — wie auch schon der Verfasser dieser Arbeit an anderer Stelle betont hat,[1] — daß die für die Wechselbeziehung zwischen Gefühl und Gedächtnis maßgebenden Faktoren komplizierter sind als man bisher angenommen hat und daß noch exaktere und vervollkommnetere Experimente angestellt werden müssen, ehe die wahre Natur dieser Wechselbeziehungen aufgedeckt werden kann. Es scheint, daß sich hier eine gute Gelegenheit für das Zusammenarbeiten all jener bietet, die sowohl die psychoanalytische als auch die experimentelle Methode anwenden. Einstweilen liefert das hochinteressante und gedankenreiche Werk von Whately Smith (211) als erstes einen Aufschluß über das Wesen einiger der oben erwähnten komplizierten Faktoren. Whately Smith, der mit der Methode der Wortreaktionen und des psychogalvanischen Reflexes arbeitet, behauptet nachgewiesen zu haben, daß die affektive Betonung manchmal eine positive, manchmal eine negative Wirkung auf das Gedächtnis ausübt; die Tatsache, daß ein gegebenes Wort einen ausgesprochenen Affekt auslöst, führt entweder dazu, daß es besser erinnert oder rascher vergessen wird als ein weniger affektbetontes. Reaktionszeiten und Reproduktionsproben, wie Jung sie anwendet, messen nur jene Arten von Affektbetonung, die dem Gedächtnis hinderlich sind. Whately Smith hält sich ausdrücklich davon zurück, die Beziehungen seiner „positiven" und „negativen" Affektbetonung zu Lust- respektive Unlustgefühlen zu betrachten, aber es ist klar, daß seine Arbeit, wenn ihre Ergebnisse bestätigt werden, von großer Bedeutung für die Frage von dem Verhältnis der letzteren zum Gedächtnis und zum Wesen der Verdrängung im allgemeinen sein muß.

Interessante Details bezüglich des Gedächtnisses werden von Low gebracht (136) (ein übriggebliebenes infantiles Bild, das augenscheinlich mit Ideen von der Geburt zusammenhängt), Jones (115) (Ersatzworte unter dem Einfluß von infantilen Schwängerungstheorien) und Herbert (101) Wiederherstellung eines Erlebnisses aus der Narkose im Traum).

In Anbetracht des großen allgemeinen Interesses an psychischen Tests, speziell unter den Pädagogen, ist es gewissermaßen eine Enttäuschung, zu konstatieren, daß bis jetzt nur weniges über die Relation der durch die Psychoanalyse zutage geförderten

1) British Journal of Medical Psychology, 1924, Band IV, S. 56.

affektiven Faktoren zur allgemeinen Intelligenz durch das Experiment aufgezeigt und bestätigt wurde. Bei allem „gebührenden Respekt" vor der umfangreichen experimentellen Arbeit, die auf diesem Gebiet geleistet wurde, spricht Jones in den früher erwähnten Aufsätzen über das jugendliche Alter (122), (118) einige Zweifel an dem Wert eines Teiles dieser Arbeit mit der Begründung aus, daß „jede Reaktion auf einen Test durch komplizierte und gewöhnlich ganz unbewußte Faktoren beeinflußt werden kann" und diesen fein nuancierten Unterschieden vielleicht nicht die gebührende Beachtung geschenkt wurde. Richardson behandelt diese Frage systematischer in einer interessanten Schrift (184). Er weist darauf hin, daß es wünschenswert wäre, die Kinder vor und nach einer gelungenen Analyse zu prüfen. Dies ist nach seiner Auffassung der einzige entscheidende Weg, das Problem festzulegen. Unterdessen bringt er verschiedene Argumente zugunsten der Ansicht, daß im großen und ganzen die Versuche durch affektive Faktoren nicht stark beeinflußt sind. Burts imposantes Werk über „Mental tests" (35) enthält manchen interessanten Hinweis auf Fragen dieser Art, zum Beispiel auf den Einfluß der analerotischen Faktoren auf Aufsatz und Rechtschreibung. Der Umstand, daß dieses Buch eine offizielle Publikation des London Council (Grafschaftsrat) ist, bildet zweifellos die Ursache, das des Verfassers Hinweise auf die Psychoanalyse meistens als Fußnoten erscheinen. Flügel berichtet über einen genauer analysierten Fall, in dem das Test augenscheinlich infolge des Einflusses unbewußter Faktoren versagt hat (77).

Verschiedene Autoren liefern Beiträge zum Studium der Symbolik. Berkely-Hill (12) und Daly (58) berichten von Fällen, die vom Gebrauch der Zahlen als Symbole handeln. Bryan berichtet ein Beispiel, das die symbolische Gleichbedeutung von Blindheit und Kastration bekräftigt (30), und von der Verwendung der Zunge als symbolischer Penisersatz (33). Cole (50) beschreibt einen Fall, in dem das Flötenspiel das Symbol des Urinierens (in Bezug auf den Klang) gebraucht wird, und Jones (113) findet, daß die Symbolik des Überfahrenwerdens die Idee eines sadistischen Angriffes ausdrückt.

Die Arbeiten über Träume zerfallen in zwei deutlich getrennte Gruppen, je nachdem sie sich mit allgemeinen oder speziellen Problemen befassen. Unter den letzteren ist die Arbeit von Strachey (219) zu nennen, der eine interessante Analyse veröffentlicht; diese behandelt die Wechselbeziehungen von drei aufeinanderfolgenden Träumen und die Rolle, die sie in der Entwicklung einer psychischen Situation mit spezieller Beziehung auf die allmähliche Annahme einer unbewußten infantilen Phantasie spielen. Bryan berichtet einen merkwürdigen Fall von Wortspielen in Träumen (29). Wir haben schon einmal von Herberts Bericht über „Wiederherstellung eines Erlebnisses aus der Narkose im Traum" gesprochen (101). Jones (116) lenkt die Aufmerksamkeit auf eine interessante und wichtige Art der Traumentstellung, bei der die Personen als „sie selbst verkleidet" erscheinen. In solchen Fällen scheint die freie Assoziation zu einer bestimmten Person, die im manifesten Inhalt auftritt, anzuzeigen, daß diese Person das Symbol für eine andere ist, in Bezug auf welche im Träumer verdrängte Strebungen bestehen. Aber die weitere Analyse zeigt eine noch tiefere Schicht von verdrängten Tendenzen, die sich auf die wirkliche Traumperson beziehen. Die ersten Assoziationen, die von dieser weg zu irgend einem anderen Individuum führen, sollen also sozusagen den tieferen Sinn des Traumes verbergen.

Wenden wir uns nun zu der ersten der oben erwähnten Gruppen, worin die allgemeinen Traumprobleme behandelt werden. Kimmins hat eine sehr zweck-

mäßige Sammlung von Kinderträumen veranstaltet (126), obwohl er in den meisten Fällen gar nicht versucht hat, sein Material unter dem Gesichtswinkel der Psychoanalyse zu betrachten — wozu er übrigens gar nicht die nötige Qualifikation besäße. Arnold-Fosters Buch (3) enthält ebenfalls interessantes Material und manchen anregenden Gedanken, obwohl der Verfasser sich dagegen verwahrt, genauere Kenntnisse der psychoanalytischen Technik zu besitzen. Thompson (225) untersucht die Verwandtschaft zwischen den Vorstellungsbildern des wachen Lebens und denen der Träume. Aus 190 Träumen, die er an fünf Personen studiert hat, zieht er einige interessante Schlußfolgerungen, die im Ganzen besagen, daß bei ein und demselben Individuum derselbe Typus von Vorstellungsbildern (visuelle, auditive) sowohl für den einen wie den anderen Zustand des psychischen Lebens vorherrschend ist. Rivers diesbezügliche Schriften (190), (192) stellen — ebenso wie sein Buch über den Instinkt — einen Versuch einer konstruktiven Kritik der psychoanalytischen Ansichten dar. Er bestreitet hauptsächlich, daß sowohl der phantastische kognitive Charakter des Traumes als auch das Wesen der darin durchlebten Affekte durch die Tätigkeit der Zensur bedingt seien, sondern betrachtet sie vielmehr als die natürlichen Folgen einer Regression zu einer infantilen psychischen Stufe. Allerdings scheint Rivers auch zu glauben, daß der Affekt im Traum in einem gewissen (umgekehrten) quantitativen Verhältnis zu dem Ausmaß der Entstellung einer verdrängten Tendenz steht und in einem gewissen qualitativen zu der erfolgreichen Lösung des Konflikts, der eben durch den Traum ausgedrückt wurde. Wenn man Rivers' Schriften über den Traum studiert, sieht man deutlich, daß seine Ansichten gewissermaßen noch ungeklärt sind und daß er vor seinem Ableben nicht mehr Zeit gefunden hat, sie zu einer einheitlichen Traumtheorie zu verschmelzen.

Drei interessante Arbeiten sind dem Thema „Tagträume" gewidmet. Varendonck (232) hat durch Übung eine besondere Geschicklichkeit in der Beobachtung seiner eigenen Tagträume erworben und hat gewissermaßen eine ganz eigene Technik zu ihrer Beobachtung entwickelt. Als Resultat seiner Untersuchungen stellt er die Behauptung auf, daß Tagträume außer den Funktionen, die sie mit den Nachtträumen gemeisam haben, überdies für die Anpassung an die Realität von Nutzen sind, indem sie uns auf zukünftige Gedanken und Handlungen vorbereiten. Er sagt, daß die durch seine Nachforschungen gefundenen Tatsachen „auf das Vorhandensein eines unbewußten Ich hindeuten," das über unserer Sicherheit wacht, wenn unsere wachen Gedanken anderswo beschäftigt sind". Green (85) hat reiches Material über die Tagträume von Kindern in verschiedenem Alter gesammelt. Dieses Material ist in dem genannten Buch sehr unvollständig dargestellt, könnte aber, wenn es auf mehr wissenschaftliche Art behandelt würde, von großem Interesse und großer Bedeutung sein. Der Autor behauptet, daß das Studium der Tagträume Aufschluß über das Vorhandensein gewisser wichtiger Stufen der Entwicklung gewährt. So stellt sich irgendwann zwischen dem dritten und zehnten Lebensjahr der Tagtraum von dem phantasierten Gefährten ein, eines *alter ego*, das eine Menge nützlicher Funktionen hinsichtlich der Entwicklung der egoistischen Tendenzen des Kindes ausübt. Ungefähr zwischen dem zehnten Jahre und der Pubertätszeit tritt die *team phantasy* (Tendenz zur Gruppenbildung) auf, die den beginnenden Herdentrieb andeutet. Mit Eintritt der Pubertät macht sie dem „romantischen" Tagtraum Platz, der dem deutlichen Hervorbrechen der Genitalerotik und heterosexuellen Objektliebe entspricht. Burt (36) bringt eine interessante Studie über die Tagträume des Kindes mit spezieller Berücksichtigung der Beziehungen dieser Tagträume 1. zu Nachtträumen, 2. zu

Märchen, z. zu gewissen von dem Kind offenkundig gezeigten verbrecherischen Tendenzen.

Beispiele aus der „Psychopathologie des Alltagslebens" werden von Bryan (32) (34), Daly (59) und Herbert (101) gebracht. Die oben erwähnten Fälle, die von Burt (35) und Flügel (77) berichtet werden, gehören bis zu einen gewissen Grad auch in diese Kategorie.

Jones liefert einen wichtigen Beitrag zur Psychologie der Sprache (114), (123). Er weist darauf hin, daß ein wesentlicher Unterschied im affektiven Wert zwischen den anglosächsischen und französischen Elementen der englischen Sprache besteht, da die von der ersteren Quelle stammenden Worte mehr Affekt erregen als die der letzteren; daher werden die anglosächsischen Worte gern dort angewendet, wo es erwünscht ist, einen Affekt zu erwecken; andererseits wendet man französische Worte dort an, wo es sich eher um die Hemmung des Affekts handelt. Das Vorhandensein dieser doppelten Wortschichte in der englischen Sprache hat die englisch sprechenden Menschen instand gesetzt, sich ein ungewöhnliches Maß linguistischer Finessen zu gestatten, und kann nach der Meinung des Autors viel zu dem charakteristischen Merkmal des englischen Charakters, dem Schicklichkeitssinn, beigetragen haben.

Die Veröffentlichung in englischer Sprache von Jespersens bemerkenswertem Buch über die Sprache (110) bedeutet unzweifelhaft das Bestreben einer Annäherung zwischen Philologie und Psychologie. Der Standpunkt des Autors ist durchaus ein psychologischer, und das Buch weist eine Fülle von Einzelheiten auf, die für den Psychoanalytiker von großem Interesse sind. Jespersen glaubt an den emotionellen, vor allem sexuellen Ursprung der Sprache der Rasse. Was das Individuum betrifft, werden seine ersten artikulierten Laute (unter denen die Lippenlaute vorherrschend sind) — nach der Auffassung des Autors — im Zusammenhang mit dem Saugen an der Brust erzeugt — eine Ansicht, die an das anknüpft, was von den psychoanalytischen Schriftstellern Spielrein gesagt hat.

Der Akt des Saugens spielt auch — nach den interessanten Ausführungen von Greig (89) — eine wichtige Rolle bei der Entstehung des Gelächters. Indem er die psychoanalytische Auffassung teilt, daß beim Säugling sowohl Erregung als auch Befriedigung des Liebes- und Nahrungstriebes in der oralen Zone liegen, behauptet er, daß das Lächeln aus „einer Art schwacher, leise erzitternder Fortsetzung des Benehmens bei der Nahrungsaufnahme" entsteht und bald zur frühesten Liebesäußerung wird. Nimmt man an, daß — nachdem das Lächeln in diesem Sinne festgelegt ist — das Benehmen des Kindes auf irgend eine Art gehemmt oder gehindert würde, dann wird es eine zweite Kraftanstrengung aufbieten müssen, um die Hemmung zu überwinden. „Das Atmungsequivalent einer solchen Anstrengung drückt sich durch einen tieferen Atemzug aus . . . Wenn aus irgend einer Ursache das Hindernis entfällt, verschwindet oder so abgeschwächt wird, daß es nicht mehr beachtet werden muß, so ist der Mehraufwand an Energie nicht länger nötig . . . Der tiefe Atemzug muß jedoch auf jeden Fall getan werden und die Ausatmung muß nur ein wenig geräuschvoller und plötzlicher als die normale Atmung vor sich gehen und mit den schon vorher festgelegten Lächeln verbunden werden, damit der unverbrauchte Mehraufwand an Energie leicht verwertet werde. Wenn der Kunstgriff erst erlernt worden ist, wird er durch Übung rasch verbessert und von dem ‚kleinen blökenden Geräusch' von Darwins Kind gelangen wir nun zu dem schrillen, unverkennbaren Gelächter." Den Rest des Buches füllt zum größten Teil der Versuch, dem Funktionieren dieser Mechanismen — vor allem des Eintritts und der plötzlichen Beseitigung der

‚Obstruktion' — in den verschiedenen Formen der komischen Situationen nachzuspüren. Hier und auch an anderer Stelle (88) kritisiert Greig Freuds Theorie vom „harmlosen Witz"; er selbst möchte allen Witz zur „tendenziösen" Gruppe zählen. Im allgemeinen jedoch hat er eine äußerst hohe Meinung von dem Wert der Freudschen Arbeit auf diesem wie auch auf anderen Gebieten . . .

Hiller (103) hat einen kurzen, aber gehaltreichen Artikel geschrieben, der sich mit vielen Problemen der Psychologie des Rauchens befaßt, während Green (84) einige weitere Bemerkungen zum selben Thema liefert.

II. Klinisches

(Von Douglas Bryan)

Die englische Literatur hat während der in Betracht kommenden Jahre nicht viel zur Förderung unserer Kenntnisse von der ärztlichen Seite der Psychoanalyse beigetragen. Dies ist zu bedauern, wenn man bedenkt, daß die Psychoanalyse ihren Ausgang vom Studium der nervösen Krankheiten genommen hat; doch ist zu hoffen, daß diesem Mangel in Zukunft abgeholfen wird, da sich jetzt schon mehr Ärzte mit der Heilwirkung der psychoanalytischen Behandlungsmethode befassen, während bisher die Praxis der Psychoanalytiker nur von einigen wenigen ausgeübt wurde.

Es sind eigentlich nur zwei hervorragende Beiträge auf diesem Gebiet der Psychoanalyse zu nennen; beide stammen aus der Feder von Ernest Jones und sind die beiden neuen Abhandlungen, die in der dritten Auflage seines bekannten Buches erschienen sind (122), nämlich „The Nature of Auto-Suggestion" und „Cold, Disease and Birth". Die erste der beiden Abhandlungen ist wohl der wertvollste Beitrag zur Suggestionstheorie, der bis jetzt erschienen ist, und wird in dem Kapitel „Allgemeines" einer eingehenderen Würdigung unterzogen. Jeder weitere Versuch, das Wesen der Suggestion zu erklären, wird sicherlich die in diesem Aufsatz enthaltene psychoanalytische Erklärung berücksichtigen müssen. Die zweite Arbeit ist ein wichtiger Beitrag zur Frage der ätiologischen Rolle, die eingeatmete Luft usw. bei der entstehung der Krankheiten spielen. Die persönliche Ansicht des Autors geht dahin, daß der populäre Glaube an die Wirkung der kalten Luft vollständig falsch ist. Es bleibt abzuwarten, ob diese ganz extreme Auffassung aufrechtzuerhalten sein wird. Nichtsdestoweniger sind die gegebenen Erklärungen wert, ernstlich erwogen zu werden, und sollten andere Psychoanalytiker dazu anregen, in derselben Richtung weiterzuarbeiten; denn solange nicht weitverbreitete abergläubische Vorstellungen in Bezug auf Krankheitsursachen widerlegt sind, ist an einen Fortschritt in dem Verständnis und der Behandlung verschiedener Leiden nicht zu denken. Bryan (31) berichtet ein interessantes Beispiel eines Wortspieles bei der Bildung eines Symptoms. Hooper (106) geht leider nicht sehr tief auf eine übrigens wirklich interessante Phobie ein. Mason-Thompson (149) trifft keine glückliche Wahl mit dem Ausdruck Elektrakomplex, da die Psychoanalyse einen solchen nicht kennt, bringt aber — davon abgesehen — in seiner Arbeit einige interessante Details. Rickman (185) zeigt einige interessante psychoanalytische Momente in seinem „Unanalysed Case".

Ferner erschienen mehrere Bücher und viele Aufsätze über die Behandlung der Neurosen, doch nur einige wenige verdienen besondere Beachtung; der Rest ist bloß eine Rekapitulation alter Ansichten in neuer Form, untermischt mit psychoanalytischen

Ausdrücken, die gewöhnlich falsch angewendet werden. An erster Stelle sei das Buch von Jones erwähnt (111). In diesem Buch gibt er eine genaue Übersicht und gleichzeitig eine entsprechende Einschätzung der verschiedenen Arten der Behandlung der Neurosen und der ihnen zugrunde liegenden Tatsachen, wobei er auf die Psychoanalyse besonderes Gewicht — sowohl für das Verständnis als auch für die Behandlung der Neurosen — legt. Es ist in seinem gewohnten klaren und durchsichtigen Stil geschrieben und ein wertvoller Beitrag zu diesem schwierigen Thema. Auch das Buch von Forsyth (79) hat Anspruch auf diese Bezeichnung. Er gibt eine gute Schilderung der Technik, die bei der Durchführung einer Analyse anzuwenden ist, obwohl die Psychoanalytiker zweifellos nicht allen seinen Ansichten zustimmen würden. Cole (50) macht auf die Fehler aufmerksam, die der Anfänger vermeiden muß, der seine erste Analyse unternimmt. Ferner sind zwei Bücher erschienen, deren Titel das Wort Psychoanalyse enthalten, eines von Bousfield (15), das andere von Somerville (214). Aber keiner der beiden Autoren ist dazu qualifiziert, über Psychoanalyse zu schreiben, wie es die Titel ihrer Bücher vermuten ließen. Allerdings ist einiges von dem, was Bousfield über die Psychoanalyse sagt, ganz richtig, aber das Buch enthält auch sehr vieles, das mit Psychoanalyse nichts zu tun hat und höchstens von den eigenen Komplexen des Autors Zeugnis gibt. Somervilles Buch ist überhaupt nicht Psychoanalyse, sondern eine psychologische Analyse irgend einer Kriegsneurose mit den dazugehörigen Bemerkungen. Davies-Jones (60) zeigt die Rolle, die verdrängte Homosexualität in einem Fall von traumatischer Kriegsneurose spielt. Fitzgerald (73) bringt eine recht gute Abhandlung, die Freuds „Jenseits des Lustprinzips" zur Voraussetzung hat, unterläßt es aber leider, die Quelle seiner Ideen zu nennen. Young (223 und 224) ist augenscheinlich ein Schüler von Jung. Jungs Beitrag (124) bedarf keines näheren Kommentars, da der Autor seinen gewöhnlichen mystischen Weg verfolgt. Wer für den Nystagmus der Bergwerksarbeiter (150) Interesse hat, soll Eddisons Aufsatz (67) über dieses Thema lesen. Da er zur Zeit der Abfassung dieser Arbeit noch nicht genügende psychoanalytische Kenntnisse besaß, war er nicht imstande, den gemachten Beobachtungen voll und ganz gerecht zu werden. Es ist zu hoffen, daß er seine erweiterten psychoanalytischen Kenntnisse neuerdings diesem Gegenstand widmen und dann seine diesbezüglichen Ansichten mitteilen wird. Inmann (109) macht mehrere interessante Bemerkungen von ausgesprochen psychoanalytischem Charakter. Die übrigen Bücher und Abhandlungen enthalten nichts Neues in Bezug auf die Therapie. Einige von ihnen stehen der Psychoanalyse freundlich gegenüber, zum Beispiel Culpin (56 und 57), Herbert (98), Mitchell (156) und Yellowlees (242), während andere ihre eigenen Methoden bevorzugen oder nur lückenhafte Berichte über die Psychoanalyse in Theorie und Praxis geben oder sie überhaupt nicht erwähnen.

Was die Psychiatrie betrifft, ist nur wenig zu verzeichnen. Stoddarts bekanntes Buch (216) ist nun in vierter Auflage erschienen. Berkeley-Hill (11) erbringt den Beweis für die Rolle, die der anale Komplex beim Verfolgungswahn spielt. Carver (44) bestätigt einige der bereits bekannten Ansichten über Melancholie. Devine (62) fügt nichts Neues zu unserem bisherigen Wissen von den Phantasien der Geisteskranken hinzu. Rows (201) macht bei den von ihm geschilderten Fällen anscheinend keinen Gebrauch von der Psychoanalyse. Prideaux (177) erötert eingehend die Ansichten über die Verantwortlichkeit in der Kriminologie. Potts (174) spricht zugunsten einer psychologischen Untersuchung der Verbrecher. Diejenigen, die sich für Jugendverbrechen und jugendliches Verbrechertum interessieren, werden viel Wissenswertes

in Burts Aufsätzen (37 und 38) finden; ebenso findet man viele brauchbare Tatsachen in dem Sammelwerk „Delinquency and Mental Defect" von Burt (39), Stoddart (218), Shrubsall (207) und East (66).

Hinsichtlich dreier Bücher (2, 72, 95), die sexuelle Fragen erörtern, ist nur wenig zu sagen. Die Verfasser der beiden ersten sind anscheinend mit den Werken Freuds und seiner Anhänger gar nicht bekannt, weshalb ihre Arbeiten vom wissenschaftlichen Standpunkt nur geringen Wert besitzen. Das dritte Buch von Hartley enthält sicherlich viele nützliche Einzelheiten und der Gegenstand wird in verständnisvoller Weise behandelt. Suttie hat eine recht gute Abhandlung geschrieben (221), die aber psychoanalytische Schulung vermissen läßt.

III. Angewandte Psychoanalyse

(Von J. G. Flügel)

Auf dem Gebiet der angewandten Psychoanalyse stammt — ebenso wie auf dem der reinen Psychoanalyse — das bedeutendste Einzelwerk aus der Feder von Ernest Jones und die Publikation seiner „Essays in Applied Psycho-analysis" (123) dürfte wohl das wichtigste Ereignis in der Geschichte der angewandten Psychoanalyse in Großbritannien sein. Nur eine kleine Anzahl der in diesem Band gesammelten Aufsätze war schon früher in englischer Sprache veröffentlicht worden, so daß das Buch vielen Lesern zum erstenmal Gelegenheit gibt, diese Seite von Jones' Werk kennen zu lernen. Von den dreizehn darin vereinigten Aufsätzen sind jedoch bloß drei während der hier besprochenen Periode zum erstenmal publiziert worden. Einer von diesen — der über „A Linguistic Factor in English Charakterology" — ist schon besprochen worden. Von den beiden anderen soll noch in geeignetem Zusammenhang gesprochen werden.

Das größte Interesse für die Anwendung — sei es die wirkliche oder die mögliche Anwendung — der Psychoanalyse liegt auf den Gebieten der Erziehungslehre, der Kriminologie, Soziologie und Literatur. Speziell auf dem Gebiet des Erziehungswesens scheint die Auffassung weit verbreitet zu sein, daß allgemeine Kenntnisse der psychoanalytischen Prinzipien und Ansichten für den Lehrer sehr wichtig sind und daß die Psychoanalyse eventuell für die Einzelprobleme des Unterrichtes und der Schule von Nutzen sein kann. Die Arbeiten von Nunn (168), Drever (65), Saxby (203) und Crichton Miller (152) tragen alle den Stempel dieser Auffassung, ohne daß man behaupten könnte, daß sie viel neues Material von Wert bringen. Greens Buch (83) ist — wie der Titel besagt — ein Versuch, die Psychoanalyse in ihrer Beziehung zu Erziehungsfragen eingehender zu behandeln, und ist vielleicht das beste Buch, das bisher von einem englischen Verfasser über diesen Gegenstand geschrieben wurde. Greens eigene Beobachtungen an Einzelfällen sind von beträchtlichem Interesse und geben manche zweckdienliche Anregung, auf welche Art die psychoanalytischen Kenntnisse im Alltagsleben des Lehrers mit Nutzen angewendet werden können.

In der Kriminologie wird die mögliche Anwendung der Psychoanalyse nicht so allgemein in Betracht gezogen wie in der Pädagogik, doch sind die ersten Schritte nach dieser Richtung, die von einigen tüchtigen Fachleuten unternommen wurden, interessant und vielversprechend. Hamlin Smiths (210) und Stanford Reads

Artikel (183) enthalten ausgezeichnete Berichte über die allgemeine Stellung psychoanalytischer Ideen zu den Problemen, die den Strafrechtstheoretiker und Kriminologen einander gegenüberstellen. Die interessanten Abhandlungen über „Delinquency and Mental Defect“ (66), (39), (207), (218) vertreten durchwegs die Anerkennung der Affekt- und Instinktfaktoren beim Verbrechen; und Stoddarts Beitrag schenkt der unbewußten Bedeutung einiger häufiger Verbrecher spezielle Aufmerksamkeit. Burt teilt hier und an anderer Stelle (37) (38) die für das jugendliche Verbrechertum maßgebenden Faktoren in zwei Hauptgruppen — die intellektuellen und affektiven Faktoren. Von den letzteren werden behandelt: a) Die Rolle des Instinktes; aus einem reichen statistischen Material wird der Schluß gezogen, daß die von Jugendlichen begangenen gewöhnlichen Verbrechen aus ursprünglichen oder nur leicht modifizierten Reaktionen bestehen, die durch die universellen Triebe hervorgerufen werden. b) Die Rolle der Empfindung und Komplexe. Hier wird von psychoanalytischen Begriffen, speziell dem Begriff der Ambivalenz reichlich Gebrauch gemacht. Besondere Aufmerksamkeit wird den Komplexen geschenkt, die mit Stiefmutter, Autorität, Ekel, Geschlecht, Minderwertigkeit und Selbstbehauptung zusammenhängen. Von diesen Komplexen sind die positiven oder Liebesregungen bei den Neurotikern vorherrschend, während die negativen oder Haßregungen sich bei den Verbrechern am freiesten äußern. Obwohl Burt sich in einigen Teilen seines Werkes statistischer Methoden bedient, legt er großen Nachdruck darauf, daß jeder einzelne Verbrecher einem eingehenden Studium unterzogen werde.

Wenden wir uns von der Kriminologie zur Ethik, so finden wir einen starken Einschlag psychoanalytischer Gedankengänge in Hadfields Versuch (91), das Verhalten der Psychologie zu den Moralproblemen zu beleuchten. Dieser Einfluß äußert sich sowohl hinsichtlich zahlreicher Einzelheiten in der Behandlung der Frage als auch hinsichtlich der allgemeinen ethischen Schlußfolgerungen, zu denen das Buch gelangt. „Erkenne dich selbst; nimm dich, wie du bist; sei du selbst“, sind sicherlich Ratschläge, die einen innigen Zusammenhang mit der moralischen Einstellung verraten, die in allen psychoanalytischen Studien über das Individuum anzutreffen ist.

Goitein liefert einen interessanten Beitrag (82) zum Studium der psychologischen Grundlagen des Rechts. Von der Ansicht ausgehend, daß das Recht hauptsächlich in einer Zusammenfassung von Verallgemeinerungen besteht, die aus Entscheidungen über praktische Angelegenheiten gewonnen wurden, wendet er sich zu einer Betrachtung der Klage beim Recht und des primitiveren Vorganges des Gottesurteils, aus dem die Klage sich ursprünglich entwickelt hat. Er findet, daß das Gottesgericht eine Regression der Libido zur Mutter bedingt; in einer seiner Formen besteht es in einem symbolischen Tod und Wiedergeburt, da die Verletzung von Gewohnheiten manchen Stammes nur durch solch einen Prozeß gesühnt werden konnte. Die Motive, die nach Auffassung des Autors den Menschen dem Recht zuführen, entstammen in letzter Linie dem Kastrationskomplex in einer verschobenen Form als „Herabsetzung“ (des guten Namens oder Rufes) oder als „Verkürzung“ (des ihm Gebührenden). Die durch die Analyse aufgezeigten Motive von „Kastration“ und „Wiedergeburt“ werden dann miteinander in Verbindung gebracht unter Heranziehung von Stärckes Auffassung, nach welcher der Vorgang bei der Geburt als ein letzter Faktor für die Bildung des Kastrationskomplexes anzusehen ist.

Auf dem Gebiet der Soziologie wäre Flügels Sammlung psychoanalytischer Arbeit über die Familie zu nennen (76). Er behandelt auch die eventuellen biologischen

Faktoren, die den ambivalenten inzestuösen Beziehungen zugrunde liegen könnten und schließt sein Buch mit einer Übersicht der ethischen und praktischen Anwendung der von der Psychoanalyse gefundenen Tatsachen in Bezug auf die Psychologie der Familie. Jones (123) bringt viel Material zugunsten der Anschauung, wonach Irland — als Inselland — mit der „Insel der Seligen", schließlich mit der Mutter identifiziert wird, und lenkt die Aufmerksamkeit auf die wichtigen soziologischen und politischen Konsequenzen einer solchen Identifizierung.

In einem Aufsatz, den wir schon erwähnt haben (75), weist Flügel auf eine Anzahl soziologischer Probleme hin, die mit der sexuellen Verdrängung zusammenhängen, und betrachtet in eingehender Weise insbesondere einige der wichtigsten unbewußten Faktoren, die bei der Abneigung gegen Geburtenbeschränkung eine Rolle spielen. McWatters (146) zeigt, daß die überschwänglichen Erwartungen, die man in Indien bezüglich der lokalen Tuchfabrikation an die *Charka* (ein Spinnrad) geknüpft hat, vermutlich auf eine unbewußte Identifizierung dieses Instrumentes mit dem primitiven Feuerbohrer zurückzuführen sind, daher auch eine Indentifizierung mit der Idee von der Zeugungskraft — eine Assoziation, die mit dem Gebrauch des Feuerbohrers als Symbol des Sexualaktes verknüpft ist. Es mag von Interesse sein, hier festzustellen, als Zeichen des an den verschiedensten Stellen einsetzenden Interesses für die Psychoanalyse — daß Ende 1923 die Soziologische Gesellschaft eine Anzahl Psychoanalytiker aufforderte, unter ihrer Ägide einen Zyklus von öffentlichen Vorlesungen über die Beziehungen zwischen Psychoanalyse und Soziologie zu halten. Diese Vorlesungen sind im Laufe dieses Jahres in Buchform erschienen.

Auf dem Gebiet der Anthropologie hat Bradleys Buch (20) — bei allem Interesse nach vielen Richtungen — mit der Psychoanalyse im strengen Sinn wenig zu schaffen (trotz des Titels, der das Gegenteil erwarten ließe). Róheim (197) behandelt in äußerst anschaulicher Weise die Einstellung des Urmenschen zu seiner Umgebung — mit besonderer Berücksichtigung der ontogenetischen und phylogenetischen Parallelen und des Mechanismus der Projektion, wobei die äußere Welt mit Ausdrücken belegt wird, die der jeweiligen körperlichen und geistigen Struktur und Entwicklung des Menschen entsprechen. Wir haben schon von Jones' Arbeiten (123), (114), über den Einfluß der Sprache auf den englischen Charakter gesprochen. Berkeley-Hill (10) liefert eine eingehende Studie über die Analerotik der Hindus mit spezieller Berücksichtigung der religiösen Gedanken und Übungen.

Von anderen Werken, die sich mit der Religion befassen, wird in Thoulless' allgemeiner Abhandlung über die Psychologie der Religion (227) der Psychoanalyse eine hervorragende Rolle zugewiesen. Moxon (160) liefert eine psychoanalytische Wertung des nizänischen Glaubensbekenntnisses, während Jones eine interessante Studie über den Heiligen Geist geschrieben hat (123). Er sagt, daß diese geheimnisvolle Figur eine Verschmelzung der Mutter mit der Zeugungskraft des Vaters darstellt, das Wesen dieser Zeugungskraft ist durch die Kombination der beiden Begriffe Atem und Flatus determiniert, in derselben Art, in welcher der Autor in einem früheren Aufsatz über „die Empfängnis der Madonna durch das Ohr" (ebenfalls in 123 enthalten) die Frage behandelt hat.

Nur wenig britische Schriftsteller haben in den letzten in Betracht kommenden Jahren die Psychoanalyse auf das Folklore angewendet. McWatters (145) berichtet über ein in Kashmir aufgefundenes Beispiel des bekannten „Mythus von der Geburt des Helden". Bartlett bringt eine interessante experimentelle Studie über die Wiedergabe von Folkloregeschichten (6), die nicht ohne Berührungspunkte mit der Psycho-

analyse ist. In einer anderen Abhandlung (7) kritisiert er die psychoanalytische Behandlung der Volkssagen speziell mit Berücksichtigung des Werkes von Riklin. Róheim (198) entgegnet auf diese Kritik und bemüht sich zu zeigen, daß sie zum großen Teil von einer falschen Vorstellung von der Natur der Symbole herrührt (nämlich, daß ihre Bedeutung in der Tat unbewußt ist). Außerdem erörtert Róheim kurz die Beziehungen zwischen der psychoanalytischen und historischen Betrachtungsweise der Volkssagen, ein Thema, das auch Elliot Smith in einem Artikel behandelt (209), der einen heftigen Angriff gegen die psychoanalytische Arbeit auf diesem Gebiet vom Standpunkt der „diffusionistischen" Schule der Ethnologen enthält.

Auf dem Gebiet der Geschichte findet man zwei interessante Studien über Persönlichkeiten von historischer Bedeutung, eine von Berkeley-Hill (9) über Mohammed, mit besonderer Berücksichtigung eines Vergleiches mit Amenhotep IV. (über den Abraham bekanntlich schon früher eine psychoanalytische Studie geschrieben hat) und eine zweite von Flügel (74) über Heinrich VIII. mit Berücksichtigung der zahlreichen Ehen dieses Herrschers.

Eine Anzahl kürzerer Artikel ist der Anwendung der Psychoanalyse auf die Literatur gewidmet. Confords Beiträge (53) (54) sind immerhin erwähnenswert, weil sie aus der Feder eines klassischen Gelehrten von Ruf stammen, wenn sie uns auch nicht viel Neues vom psychologischen Standpunkt aus sagen. Er macht freien Gebrauch von den Begriffen des Unbewußten, der Projektion, der Ambivalenz und findet, daß die Wirkung mancher Produkte der Literatur nur dann ganz zu verstehen sind, wenn diese Faktoren in Rechnung gezogen werden. In Übereinstimmung mit der allgemeinen Auffassung vom Ursprung des griechischen Dramas aus den religiösen Riten, die den Tod und die Wiedergeburt der Gottheit der Vegetation zum Gegenstand haben, nimmt er an, daß die verschiedenen Charaktere des Dramas Projektionen der widerstreitenden Einstellungen des Chores oder der Masse der Andächtigen darstellen. Trotz seiner richtigen Wertschätzung der unbewußten Kräfte ist Conford in diesen Abhandlungen nicht bis zum Ödipuskomplex vorgedrungen, welcher — wie aus den psychoanalytischen Untersuchungen hinlänglich hervorgeht — so sehr mit den Fruchtbarkeitsriten der primitiven Völker zusammenhängt. Martin (148) macht aufmerksam, daß manche der Freud schen Schlußfolgerungen bereits von Hazlitt vorweggenommen wurden. Preger (175) bringt einige kurze analytische Anmerkungen zu zwei lyrischen Gedichten von William Blake. Mottram (159) befaßt sich mit der Psychopathologie des Alltagslebens in Bezug auf einige Charaktere der Dichtung, speziell bei Meredith. Seyler (204) analysiert zwei sehr hübsche Beispiele von „Versprechen", die sich in der nordischen Saga vorfinden. Riviere (195) bringt ein Stück Symbolik (Zahnziehenkastration) aus einem autobiographischen Roman.

Odier (170) lenkt die Aufmerksamkeit auf eine literarische Schilderung der Ambivalenz in dem Werk eines zeitgenössischen arabischen Schriftstellers, wovon ein interessantes Charakteristikon darin besteht, daß die entgegengesetzten Einstellungen von Liebe und Haß dem somnambulen, respektive wachen Zustande zugeteilt werden. Sturt (220) verzeichnet einen Fall, in dem einige Verse zwar in bewußtem Zustand, aber ohne die direkte Kontrolle des Bewußtseins geschrieben wurden, und bringt diese Verse in Zusammenhang mit einigen Träumen des Autors, die dasselbe Thema behandeln. Varendonck (233) liefert interessante Studien der unbewußten Motive, die den literarischen Neigungen zugrunde liegen. Herbert (99) behandelt die entsprechenden Motive für Neigung oder Abneigung in Bezug

auf bestimmte Farben, Zeichnungen usw. Longs Studie über Barries „Mary Rose“ (132) ist vom Standpunkt der Jungschen Schule geschrieben. Bradby (19) übernimmt die schwierige, aber wichtige Aufgabe, das Verhalten der psychoanalytischen Entdeckungen zur Logik zu untersuchen. Leider ist ihre Abhandlung durch eine sehr oberflächliche Analyse der unbewußten Motive und durch eine ungebührlich starke Betonung der funktionellen Symbolik beeinträchtigt. Nichtsdestoweniger sind ihre Schlußfolgerungen von einigem Wert, solange keine gründlichere Behandlung des Gegenstandes vorliegt. Namentlich jener Teil des Buches, der von der Einteilung der Trugschlüsse handelt, dürfte — trotz der ungleichwertigen psychologischen Einsicht — sich nach vielen Richtungen als aufschlußreich und brauchbar erweisen.

KRITIKEN UND REFERATE

Italienische Literatur

Von Dr. Edoardo Weiss (Trieste)

1) ROBERTO ASSAGLIOLI: Le Idee di Sigmund Freud sulla sessualita. Rassegna di studi sessuali. Anno I. No. 2. 1921.

2) L. BIANCHI: La psicoanalisi (in occasione dello studio clinico di un caso di psicastenia). Annali di Nevrologia. Anno XXXIX, Fasc. II—III.

3) M. LEVI BIANCHINI: La dinamica dei psichismi secondo la psicoanalisi e lo stato attuale di questa scienza in Italia (Comunicazione al VII. Congr. internaz. di psicoanalisi, Berlino, 1922). Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi 1922, vol. III.

4) S. DE SANCTIS: Cos'e il sogno? La Coltura Medica Moderna. Anno I. Vol. N. 10. 1922.

5) L. R. SANGUINETI: Trauma sessuale, nevrosi di difesa e psicoanalisi. Rassegna di studi psichiatrici. Vol. XII, fasc. 4—5, 1923.

6) MARCO TREVES: Socrate psicoanalista e psicoterapeuta. Quaderni di Psichiatria, vol. X. Nr. 11, 12, 1923.

Im folgenden soll keineswegs eine vollständige Übersicht über die italienische psychoanalytische Literatur seit dem Jahre 1919 gegeben werden[1], sondern nur über einige neuere, wichtige Arbeiten, welche die Stellung der italienischen Forscher gegenüber der Analyse in Zustimmung und Ablehnung repräsentativ bezeichnen, referiert werden.

Assagioli (1) liefert eine knappe, kritische Wiedergabe der „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" Freuds. Der Autor zeigt sich der Psychoanalyse günstig gesinnt, sieht jedoch in Freuds Anschauungen manche Übertreibungen. Einige Bemerkungen zeigen, daß er sich in der analytischen Denkrichtung nicht völlig zurecht findet. Er bemängelt in der Erörterung der infantilen Sexualität, daß Freud den großen Unterschieden, die zwischen normalen und zur Neurose disponierten Kindern bestehen, nicht genügend Rechnung getragen habe; der Begriff der Libido sei wegen seiner Elastizität und Zweideutigkeit wenig glücklich gewählt. Manche Formen der Angst stünden direkt mit dem Selbsterhaltungstriebe in Zusammenhang, was

1) Bis 1919 vgl. Bericht über die Fortschritte der Psychoanalyse 1914—1919, S. 348—355.

weder von Freud noch von den anderen Autoren genügend hervorgehoben worden sei. [Der Autor sei auf Kapitel XXV von Freuds „Vorlesungen" hingewiesen.] Freud habe die bewußte und harmonische Beherrschung des Sexualtriebes von dessen Verdrängung nicht genug unterschieden, was manche seiner Übertreibungen erkläre. Der fruchtbare Prozeß der Sublimierung, dem Freud nicht jene große, ihm zukommende Bedeutung beigemessen hätte, müsse erst entwickelt werden. Assagioli möchte die Sublimierungsfähigkeit des einzelnen Menschen steigern, denn nur so könne man beim jetzigen Stande des Sexualproblems ein wirklich praktisches und fruchtbares Mittel zur Bekämpfung der Übel gewinnen.

Zeigt Assagioli trotz seinen Einwendungen immerhin Verständnis für die psychoanalytischen Theorien, so weisen Arbeiten anderer Autoren eine bemerkenswerte, durch keinerlei Sachkenntnis gehemmte Verständnislosigkeit auf. Die Aufsätze von Bianchi (2) und Sanguineti (5) können als typische Vertretung solcher Urteile gelten; Bianchi erklärt die Forschungsresultate der Psychoanalyse als Hirngespinste der Analytiker; er selbst zeigt eine für einen Psychiater von seinem Ruf zu simplizistische Auffassung mancher seelischer Phänomene. So erklärt er zum Beispiel den Waschzwang einer Patientin, die ihren Vater in einem apoplektischen Anfall unter Krämpfen sterben sah, folgendermaßen: Der Eindruck war so stark, daß sie sich fürchtete, auch zu sterben; und da sie wußte, daß man auch durch Infektion erkranken könne, wusch sie sich sehr oft, um sich vor Infektion und Tod zu schützen. In naiver Art bemerkt der Autor, er habe bei seiner Patientin nichts von den psychoanalytischen Resultaten trotz gewissenhaftester Untersuchung finden können. Auch Sanguineti verwendet die Erörterung einer Krankengeschichte als Aggression gegen die Psychoanalyse. Bei seiner Patientin wurde die Neurose durch einen Vergewaltigungsversuch von seiten ihres Onkels ausgelöst. Schon der kurze Krankenbericht mit den angegebenen anamnestischen Daten würde dem unbefangenen Forscher, der die Psychoanalyse kennt, auf die von ihr gezeigten Motive und Mechanismen in der Neurose hinweisen. Der Verfasser aber meint, daß die Psychoanalytiker die bewußten, auslösenden Momente in der Genese der Neurose übersehen und findet keine verdrängten Komplexe, welche in der Erkrankung seiner Patientin hätten eine Rolle spielen können. Er will durch die Darstellung dieses Krankheitsfalles dokumentieren, daß eine Neurose nicht etwa auf Sexualeindrücke der Kinderzeit zurückführe, nicht etwa den unbewußten sexuellen Triebregungen und ihrer Verdrängung zuzuschreiben sei, sondern im Gegenteil die Verletzung des Scham- und Ehrgefühles der Patientin die Neurose herbeigeführt habe. [Der Konflikt zwischen Regungen aus den Ich- und solchen aus den Sexualtrieben wird ignoriert.] Der Autor berichtet übrigens gläubig, die Patientin sei noch mit zwanzig Jahren sexuell völlig unaufgeklärt gewesen und hätte bis zu ihrem jetzigen Alter von neunundzwanzig Jahren noch niemals einen Sexualwunsch verspürt. Bei so völliger Ausschaltung des unbewußten Faktors kann es nicht wundernehmen, daß der Autor einleitend meint, die analytischen Aufstellungen seien durch theoretisierende, leidenschaftliche Diskussionen, die nicht in nüchterner Art geführt würden, entstanden. Der alte Vorwurf des Pansexualismus gegen die Psychoanalyse wird wiederholt. Es sei übrigens bemerkt, daß sich die verdrängten sexuellen Strömungen der Patientin in dem dargestellten Falle schon aus den vom Autor selbst gelieferten Daten in unzweideutiger Art ersehen lassen. Diesen und ähnlichen Angriffen gegenüber erscheint die klare, unzweideutige und energische Stellungnahme Levi-Bianchinis, der sich die Verbreitung der Psychoanalyse in Italien zum Ziel gesetzt hat, außerordentlich erfreulich. In vorliegender Arbeit (5) findet sich ein vollständiger Bericht über die wissenschaftliche Stellung der Analyse in Italien. Levi-Bianchini zieht mit seinem schönen, lebhaften Stil gegen die Gegner

der Psychoanalyse ins Treffen. Er gibt eine kurze, geschichtliche Darstellung der Psychoanalyse und erklärt die psychologischen Prinzipien, von welchen diese Wissenschaft ausgeht. Es ist schwer, die in komprimiertester Form gebrachte Arbeit des eifrigen Vorkämpfers in einem Referat kurz wiederzugeben; es sei deshalb nur kurz hervorgehoben, daß der Autor die Stützpunkte der Psychoanalyse als von dreifacher Art bestimmt. Der theoretische Stützpunkt geht von der Lehre der Psychodynamik aus, die pathogenetischen Voraussetzungen der Psychoanalyse stützen sich auf die konstellative Entstehung des Traumes, der Psychoneurosen, der Psychologie des Alltagslebens, die therapeutische Richtung gründet sich auf die Wiederherstellung der psychischen Synthese und des psychodynamischen Gleichgewichtes. In einer schön ausgeführten Skizze wird die „Psychoarchitektonik nach der Psychoanalyse" dargestellt. Doch glaube ich, daß die so schwer, fast unmöglich auszuführende graphische Darstellung (auch der Vorgang der Verdrängung ist in diese Skizze eingetragen) dem Autor nicht vollkommen gelungen ist. (Levi-Bianchini zieht es vor, den topischen Gesichtspunkt den architektonischen zu nennen.)

Treves bemüht sich zu zeigen, daß Sokrates beim Umgange mit Freunden und Gegnern von einem, dem psychoanalytischen ähnlichen Standpunkte auszugehen pflegte, indem er Unbewußtes in Bewußtes überzuführen trachtete (6). Bei diesem Versuche, Sokrates als Vorläufer der Psychoanalyse aufzufassen, wird die analytische Methode, die Kranken auszufragen (?), als richtig und sehr entsprechend anerkannt. Trotz der Anerkennung von Freuds Verdiensten wird der Psychoanalyse keine glückliche Zukunft vorausgesagt, weil in ihr die Genese fast aller Neurosen auf die Libido zurückgeführt werde. Dieses Vorurteil werde den Patienten suggeriert. Auch erhebt Treves Einwendungen gegen die zu enge Begriffsbestimmung der Sexualität durch Freud, dessen Libidobegriff nur die Genitalsexualität umfasse (!), während der Autor Liebe mit Sexualität identifiziere. Treves tritt für eine „freie" Psychoanalyse ein, welche die Patienten durch keinerlei Mitteilungen beeinflussen solle. Diese sowie andere Aussagen des Autors (das Unbewußte schrumpfe für Freud auf infantile psychische Traumen und nicht bekennbare Regungen zusammen; für Freud mache das Schlechte das Unbewußte, während es für Sokrates das Gute, die verborgene Weisheit bedeute) lassen es bei seiner Begabung bedauern, daß er nicht tiefer in das Verständnis der Psychoanalyse eingedrungen ist. Es ist bekannt, daß de Sanctis' Forschungen sich an einigen Punkten entschieden den analytischen Gesichtspunkten nähern. Seine neue Arbeit über den Traum (5) zeigt die größte Affinität zur psychoanalytischen Betrachtungsweise. Er hat stets die Existenz und Bedeutung des Unbewußten anerkannt und erklärt, daß man heute keine Theorie über den Traum vorbringen könne, ohne der psychoanalytischen Theorie die größte Beachtung zuzuwenden. Er akzeptiert die Unterscheidung von manifestem und latentem Trauminhalt und zweifelt nicht daran, daß die Träume vollwertige psychische Akte und sinnreich seien. Er lehnt dagegen den Finalismus der Freudschen Traumtheorie, demzufolge alle Träume eine (verkappte) Wunscherfüllung darstellen sollen, ab. Die gegenwärtige Psychologie sei imstande, Freuds Gedanken über die Funktion des Unbewußten ergänzen und korrigieren zu können. De Sanctis würde eher sagen, der Traum sei ein psycho-physiologischer Vorgang, in dem der Träumer seine gegenwärtigen, rezenten und alten Erfahrungen unter dem Drange heftiger, affektiver Zustände nach Art von Märchen und Legenden erzählt, als ob es historische Realität wäre. Wem und wozu der Träumer erzählt, wird nicht bekanntgegeben. Später sagt der Autor, der Traum sei die gemeinste Erzählung dessen, was das Individuum ist, was es gewöhnlich denkt und wünscht und wonach es mehr oder weniger bewußt strebt. (Also doch zum großen Teile eine Wunscherfüllung.) Schon im Jahre 1899 schrieb er: „Er-

zähle mir deine Träume und ich sage dir, wer du bist." De Sanctis erneuert seine bereits 1896 aufgestellte Theorie eines besonderen Traumbewußtseins (*coscienza onirica*), das die Quelle und der Grund für die psychischen Traumvorgänge wäre. Die Benennung Traumbewußtsein sei insoferne legitim, als sie sich auf die Tatsache stütze, daß im Traum der Sinn für die historische Realität, welcher allen Menschen gemein ist, aufgehoben und durch einen vollkommen individuellen Realitätssinn ersetzt ist, so daß jeder Träumer, wie es schon Heraklit gesagt habe, eine neue Realität habe. Das Traumbewußtsein sei nichts anderes, als das vom Schlafe behinderte Wachbewußtsein. Die äußere Inkohärenz der Träume könne man auf verschiedene Art erklären: „Wenn sich die psychische oder psychodynamische Spannung infolge des Schlafzustandes gesenkt oder verschoben hat, so befreien sich die Erinnerungen und im allgemeinen die unbewußten Elemente und bilden zeitweilige psychische Aggregate je nach den hereditären oder infantilen Triebregungen usw. . . ." Das Aggregat werde infolge der affektiven Spannung im Traumbewußtsein realisiert, indem es sich nach verschiedenen Richtungen hin durch die Kraft der Assoziationen entwickelt und dadurch mehr oder weniger entstellt wird. Ein Teil des Unbewußten sei nie in Ausdrucksform gekleidet, das seien die nicht formulierten Gedanken. Während des Schlafzustandes bediene sich der nichtformulierte Gedanke der Bilder, die das Traumbewußtsein im Überfluß besitzt, weil das Versorgungsmagazin (namentlich der visuellen und kinästhetischen Bilder) auch während des Schlafes offen bleibt. So könne man sich die so häufige formelle Inkohärenz der Träume erklären, ohne seine Zuflucht zu der von Freud verwendeten, unnützen Allegorie der Zensur zu nehmen. Damit will aber der Forscher keineswegs auf den dynamischen Begriff des Traumes verzichtet haben, denn dynamisch und finalistisch müsse man scharf trennen.

Es sei schließlich bemerkt, daß de Sanctis ebenso wie Assagioli und Treves sowie die meisten italienischen Psychiater und Neurologen für den Begriff „Unbewußt" das Wort *subcosciente* (wörtlich: unterbewußt) verwenden. Vielleicht mag bei diesem Gebrauch der Umstand entscheidend sein, daß das italienische *incosciente* außer unbewußt auch die Bedeutung unwissend, gewissenlos hat. (*Coscienza* = Bewußtsein, Gewissen.)

GIOVANNI CAPONE: La dottrina psicoanalitica di S. Freud. Attualità scientifiche ecc. diretto dal Sen. Prof. Lustig. — Serie medica. Zanichelli. Bologna, 1924.

Kleine Schrift, in welcher die psychoanalytische Lehre dargelegt wird, und zwar unvergleichlich besser als es Dragotti in der erwähnten Monographie gelungen ist. Der Autor verfügt über keine eigenen Erfahrungen in diesem Gebiete, zeigt aber, aufmerksam einige psychoanalytische Schriften gelesen zu haben. Woher sein großer Optimismus und eminent positive Einstellung der Psychoanalyse gegenüber stammt, ist nicht leicht zu ersehen. Leider wird der Wert seiner Zusammenfassung durch das Vorkommen mancher Ungenauigkeiten verringert. Allerdings handelt es sich meistens um die Wiedergabe falscher psychoanalytischer Begriffe anderer italienischer Autoren. So finden wir auch hier den psychoanalytischen Pansexualismus: Freud habe den Sexualtrieb als die wirkliche Grundlage jedes psychischen Geschehens erkannt usw. Ferner wird, dem Beispiele anderer italienischer Autoren folgend, Affekt mit Besetzung verwechselt. Etwas verwirrt ist die Darstellung der Ichtriebe, des Narzißmus, des Sadismus, die Deutung der Verfolgungsideen als Masochismus, der Einteilung der Neurosen usw., ausgefallen. Daß A. nicht ganz in den Geist der psychoanalytischen Methode eingedrungen ist, ersieht man aus mehreren Bemerkungen, wie z. B., daß die Übertragung sich nicht selten einstelle u. dgl. mehr.

Dr. E. Weiß (Trieste).

FRANCESCO CIBARELLI: Pedagogia e Psicoanalisi. Con una prefazione di Levi-Bianchini. Libreria psicoanalitica italiana 1924.

Es ist wohl nicht notwendig, auf die großen Verdienste Levi-Bianchinis für die Verbreitung der Psychoanalyse in Italien hinzuweisen. Er hat als erster ein Buch von Freud ins Italienische übersetzt, er hat die „Biblioteca psicoanalitica italiana" und die Zeitschrift „Archivio generale di Psichiatria Neurologia e Psicoanalisi" gegründet und, ungeachtet der scharfen Kritiken der wissenschaftlichen Autoritäten, hat er sich offen zur Psychoanalyse bekannt. Sein Enthusiasmus ist so groß, daß er sich zu einem sehr lobenden Vorworte zu einem Buche seines ersten Schülers hinreißen ließ und dieses Werk geradezu als einen Triumph der Psychoanalyse gelten läßt. Die Lobsprüche Levi-Bianchinis sind aber sicherlich eher als ein Ausdruck der Genugtuung für den Erwerb eines neuen Anhängers der Psychoanalyse in Italien, als den eines objektiven Urteiles zu betrachten. Die Anhänger können aber der Sache bei weitem mehr schaden als die verbissensten Gegner, bei denen man doch eine gewisse Tendenziösität erwarten kann. Cibarellis Darstellung der psychoanalytischen Lehre enthält mehrere grobe Fehler, seine Kritik der Psychoanalyse bezieht sich größtenteils nicht auf tatsächliche Aufstellungen der Psychoanalyse und überhaupt nicht auf persönliche Erfahrungen. Was nun die Anwendung der Psychoanalyse auf die Pädagogik anbelangt, so wird, was Gutes in dem Buche enthalten ist (z. B. sexuelle Aufklärungen der Kinder), heutzutage auch von Nichtanalytikern gelehrt. Um aber der ganzen Sache einen psychoanalytischen Anstrich zu geben, wird bloß erwähnt, daß man auch das Unbewußte berücksichtigen muß oder wenig mehr. Von dem, was die Psychoanalyse an Originellem uns gegeben hat, wird nichts erwähnt. Es wird kein Beispiel angeführt, über keine eigene Erfahrungen berichtet. Vom Gewissen und von der Identifizierung wird keine Erwähnung gemacht. Oft stoßt man sogar auf psychoanalytische Ungeheuerlichkeiten; die infantile Libidoentwicklung wird vom Autor ganz mißverstanden. Indem Autor für die Keuschheit und gewissermaßen (man liest es zwischen den Zeilen) für die Religiösität eintritt, zeigt er, daß er noch zu große Widerstände hat, um überhaupt Psychoanalyse betreiben zu können.

Dr. E. Weiß (Trieste).

SANTE DE SANCTIS: La conversione religiosa. Studio bio-psicologico. Zanichelli, Bologna 1924.

Höchst interessante Studie über die religiöse Bekehrung. Aus zahlreichen historischen und aus eigener Erfahrung entnommenen Beispielen wird die religiöse Bekehrung als ein Sublimierungsprozeß aufgezeigt. Die Freudsche Psychoanalyse wird vom Verfasser, der eine umfangreiche Bildung und psychologischen Scharfsinn zeigt, voll gewürdigt. Die Priorität, auf den Sublimierungsprozeß der sexuellen Triebe hingewiesen zu haben, wird aber Freud abgestritten — in Erwiderung auf manche Aussagen einiger „fanatischer Freud-Anhänger". An Stelle des Psychisch-Unbewußten finden wir bei De Sanctis zwei Begriffe vor: Das Unterbewußte (das sich mit einem Teile des Vorbewußten deckt) und das Organisch-Unbewußte. Ein vollkommen Psychisch-Unbewußtes kann er sich ebensowenig wie beispielsweise Schilder vorstellen, und er zeigt sich geneigt, Schilders Vorstellung von der Sphäre anzunehmen. Die Verschiebung, Verdichtung usw. wird dem Organisch-Unbewußten zugeschrieben. Im Gegensatz zu anderen italienischen Autoren gibt De Sanctis die psychoanalytischen Grundbegriffe ganz korrekt wieder.

Dr. E. Weiß (Trieste).

L. BIANCHI: La Psicanalisi. (Scientia. 1. Oktober 1923.)

Ganz absurde, stark affektbetonte, feindselige Kritik der Psychoanalyse, welche dem kundigen Leser zeigt, wie weit Verfasser vom richtigen Verständnisse der Psychoanalyse entfernt ist.

Dr. E. Weiß (Trieste).

AUGUSTO MURRI: Nosologia e Psicologia. Zanichelli, Bologna. 1924.

Der bekannte, bereits 82 Jahre alte Kliniker legt in diesem Buche Zeugnis einer umfangreichen Bildung ab. Er ist über die neuesten psychologischen Richtungen in der Medizin orientiert und nimmt sie ziemlich objektiv in Berücksichtigung. Was die Psychoanalyse anbelangt (es sei nur dieser Teil erwähnt), hält er zwar noch an manchen älteren Formulierungen fest, es entschlüpfen ihm hie und da kleine Ungenauigkeiten, aber wir finden bei ihm eine aufrichtige Anerkennung der Psychoanalyse als psychologische Forschungsmethode vor. Der Autor nimmt keinen Anstoß an den Aufstellungen der infantilen Sexualität, er findet es eigentlich sehr natürlich, daß die Sexualität allmählich vom Säuglingsalter an sich entwickeln und mehrere Phasen durchmachen muß, er zweifelt gar nicht daran, daß der Saugakt eine erotische Bedeutung habe, welche man später im Kusse wiederfindet, er nimmt das Unbewußte, den latenten Trauminhalt und den Sinn der Neurosen usw. an. Es fehlen natürlich nicht die üblichen Einwände gegen Übertreibungen und gezwungene, willkürliche Deutungen usw. Sein weiteres Verständnis für die Psychoanalyse scheitert aber an seinen tief eingewurzelten Anschauungen in der Physiologie und Pathologie — und das darf uns doch bei dem greisen Kliniker nicht wundernehmen. Er wendet sich hauptsächlich gegen Jones, der die Erblichkeitskomponente bei den psychischen Erkrankungen ganz in Abrede stellen wolle. Diese Komponente sei bei diesen Erkrankungen nicht zu übersehen und von überragender Bedeutung. (Da dürfte Murri wohl recht haben. Bekanntlich steht aber dies mit den Aufstellungen der Psychoanalyse nicht in Widerspruch. Die Psychoanalyse sucht im Gegenteil diesen Faktor näher zu bestimmen.) Ferner faßt Murri die psychoanalytischen Befunde bloß als einen Überbau auf, der letzten Endes doch von der organischen Grundlage in Abhängigkeit gebracht werden muß. Der verschiedene Ablauf der psychischen Entwicklung und die verschiedenen Reaktionsarten (des gesunden und kranken Menschen) rühren von der Verschiedenheit der somatischen Verhältnisse her, wie wenig sie uns auch derzeit bekannt sein mögen. Deshalb könne eine Psychoneurose niemals durch Psychotherapie jeglicher Art zur Heilung gebracht werden. Therapeutisch könne die Psychoanalyse mehr schaden als nützen. In sehr ausschweifender, geradezu pedanter Weise verteidigt der Verf. eine materialistische Auffassung gegenüber einer dualistischen. (Doch hat die PsA. damit nichts zu tun.) Das Buch ist sehr akademisch, ohne Feindseligkeiten und mit „internationaler Objektivität" verfaßt.

Dr. E. Weiß (Trieste).

Aus der französischen Literatur

Prof. HENRI CLAUDE: La psychanalyse dans la thérapeutique des obsessions et des impulsions. Paris médical, 20 Oct. 1923. — Freud et la méthode psychanalytique. Nouv. Littér., 24 mai 1924.

Es berührt einen ganz merkwürdig, wenn man bedenkt, daß der Inhaber des Lehrstuhls für Psychiatrie an der Pariser Universität seine Hörer lehrt, welchen Nutzen die psa. Methode bringen kann und daß dies gerade in dem Land geschieht, das den Lehren Freuds am längsten Widerstand geleistet hat. Im Gegensatz zu vielen seiner Landsleute steht Claude auf dem Boden der Wirklichkeit, hat selbst Untersuchungen angestellt und macht keine leeren Phrasen. Er schreibt: „Doch gibt es Zwangserscheinungen, Phobien und Impulshandlungen, die, obwohl anscheinend unschädlich und bedeutungslos, schließlich chronisch werden und sich im Leben des Kranken sehr störend erweisen und ihm

jede soziale Tätigkeit unmöglich machen. Diese chronischen Zustände leisten oft jeder Behandlungsmethode Widerstand und in diesen Fällen muß man erwägen, ob es nicht angezeigt wäre, letzten Endes doch die psychoanalytische Methode heranzuziehen, da uns unsere Erfahrung die Überzeugung gebracht hat, daß die Verdrängung gewisser affektbetonter Komplexe effektiv die Grundlage dieser Zwangserscheinungen bildet." An anderer Stelle sagt Claude: „Besonders Psychologen und Literaten (in Frankreich) haben es sich angelegen sein lassen, die Werke Freuds und seiner Schüler (der „Getreuen" und der „Ungetreuen") zu besprechen und haben die Ausdehnung der Freudschen Lehre auf alle Äußerungen des geistigen Lebens, vor allem die Theorie vom pansexuellen Symbolismus, kritisiert. Wir hätten an Stelle dieser Bemerkungen ordentliche persönliche Untersuchungen, ohne vorgefaßte Meinung, von wissenschaftlichem Beobachtungsgeist erfüllt, vorgezogen. Was soll man aber endlich zu den unfruchtbaren Diskussionen sagen, die in einigen medizinischen Gesellschaften aufgetaucht sind? Die PsA ist dort von Leuten angegriffen worden, die niemals Gelegenheit gehabt hatten, von dieser Untersuchungsmethode Gebrauch zu machen, ihre Ergebnisse zu verfolgen, noch auch versucht hätten, sie abzuändern oder den Verhältnissen der Kranken unserer Rasse anzupassen." Sicherlich macht Claude der PsA gegenüber zahlreiche Vorbehalte, die unserer Meinung nach nicht immer berechtigt sind, aber immerhin kommt ihm das Verdienst zu, gegen die feindselige Stimmung aufzutreten, die in so vielen Kreisen gegen die PsA vorhanden ist.

R. de Saussure.

Dr. R. LAFORGUE et Dr. R. ALLENDY: La psychanalyse et les névroses. Préface de M. Henri Claude. Payot, Paris.

Die französische Literatur wächst und man kann gewiß sagen, daß das vorliegende Werk das wertvollste der bisher erschienenen ist. Wie man ja bei französischen Schriftstellern voraussetzen darf, ist es in lebendigem und sehr fesselndem Stil geschrieben. Es ist keine systematische Abhandlung, sondern verfolgt den Zweck, die Ärzteschaft in Frankreich mit dem Thema bekannt zu machen, dem sie zum großen Teil noch fremd gegenübersteht. Die Methode der Darstellung, durchwegs an Hand von realem Material, Beispielen, Fragmenten aus Krankengeschichten, Erläuterungen usw., ist zu diesem Zweck vorzüglich geeignet. Daher bildet das Buch sowohl eine wertvolle Sammlung von konkretem Material als auch eine überzeugend geschriebene Darstellung der Theorie und Praxis der Psychoanalyse. Wie aus den Kapitelüberschriften ersichtlich, befaßt sich das Buch hauptsächlich mit medizinischen Problemen: I) *Historique.* — II) *Notions générales de la psychanalyse.* — III) *Le mécanisme des névroses.* — IV) *La frigidité de la femme.* — V) *La contagion mentale et les répercussions organiques.* — VI) *Les mondes imaginaires.* — VII) *L'homosexualité.* — VIII) *L'impuissance.* — IX) *Le symbolisme.* — X) *Le symbolisme des rêves.* — XI) *Technique de la psychanalyse.* — XII) *La psychanalyse au point de vue extra-médical.*

Einige Worte der Kritik. Das schwächste Kapitel dürfte wohl das über die Technik sein. Die Autoren befassen sich mit den Äußerlichkeiten, die ja gewiß nicht unwichtig sind, mehr als nötig wäre und machen das Wesentliche des Heilungsprozesses selbst nicht klar. Die Stellen über Suggestion sind ungenau und die Identität mit der Übertragung nicht klar herausgearbeitet. Zweifelsohne liegt die Schuld daran zum großen Teil in der Rücksicht auf das Publikum, für das dieses Buch bestimmt ist, aber dies vermindert seinen sachlichen Wert. Der historische Teil enthält zu viele Irrtümer und wir finden es verwunderlich, daß man diesen nicht einem älteren Kollegen zur Nachprüfung der einzelnen Punkte unterbreiten konnte. Zum Beispiel auf Seite 5 heißt es, daß Freuds Besuch in Amerika 1901 statt 1909 stattfand; Brill

und Jones werden beide England zugeteilt; von Putnams Interesse an der Psychoanalyse wird gesagt, daß es auf Freuds Besuch folgte, während es ihm doch voranging. Auf Seite 4 wird der Eindruck erweckt, daß Rank sich Freud 1902 anschloß (anstatt 1907) und daß er es war, der die Wiener Vereinigung begründete. Einen ganzen Haufen falscher Angaben enthält ein Satz auf Seite 8. Es heißt dort, daß auf dem Nürnberger Kongreß 1910 Jung, Bleuler, Adler und Stekel (geschrieben Steckel) sich von Freud trennten und die beiden letzteren das „Centralblatt" begründeten *„pour faire l'opposition à Freud"*. In Wirklichkeit kann von keinerlei Trennung von Freud auf jenem Kongreß die Rede sein. Es war der Kongreß, auf dem die Internationale Vereinigung offiziell begründet wurde, mit Jung als Präsidenten, und gleichzeitig gründete Freud das „Zentralblatt", sicherlich nicht in der Absicht, sich selbst Opposition zu machen.

Abgesehen von diesen kleineren Irrtümern, die zweifellos in einer neuen Auflage ausgemerzt werden, können wir die Autoren zu ihrer Arbeit beglückwünschen, die hoffentlich Früchte tragen wird. Das Buch enthält ein Vorwort von M. Claude, Professor der Psychiatrie in Paris, der die Meinung ausspricht, daß die Psychoanalyse der französischen Mentalität noch nicht angepaßt worden ist. Man möchte gern wissen, ob er diese Bemerkung auch auf andere ärztliche Verfahren ausgedehnt wissen möchte.

Dr. E. Jones (London).

PICHON et LAFORGUE: De quelques obstacles à la diffusion des méthodes psa en France. Progrès médical. 20 oct. 1923.

Dr. LAFORGUE: Psychoanalyse. La pratique méd. franç. April 1923.

Dr. CODET: Aperçu sur le Freudisme. Progr. médical. 12 mai 1923.

Dr. HESNARD: La psychanalyse. Bericht am Kongreß zu Besançon 1923.

Dr. ADAM: Le Freudisme. Dissertation.

Dr. HESNARD: La psychanalyse. Stock 1924.

Dr. FLOURNOY: La psychanalyse; les médecins et le public. Edition Forum 1924.

Die Artikel, die sich mit PsA befassen, werden von Tag zu Tag zahlreicher. Einzelne, wie z. B. der von Adam, enthalten viele Irrtümer, andere wieder, wie der von Hesnard, wiederholen Argumente gegen die PsA, die schon längst widerlegt worden sind. Das Buch des Dr. Flournoy zeichnet sich vorteilhaft dadurch aus, daß es von jemandem geschrieben ist, der die Freudsche Technik genau kennt und der außerdem aus Erfahrung spricht. Der Autor entwickelt die Hauptschwierigkeiten, die sich ihm bei der Ausübung der PsA angesichts der vielen Vorurteile gegen diese Methode ergaben. Dieses Buch wird zur Beseitigung vieler Mißverständnisse beitragen.

R. de Saussure.

Dr. VINCHON: L'art et la folie. Paris. Stock 1924.

Dieses Werk ist vornehmlich für das große Publikum bestimmt. Es behandelt nacheinander den gegenwärtigen Stand der Frage „Genie und Irrsinn", dann die pathologische Kunst bei den verschiedenen Formen des Irrsinns. Ein Kapitel ist der dekorativen Kunst gewidmet. Das Buch enthält wichtige Dokumente für den, der sich für die Geschiche des Symbolismus interessiert. Der Autor macht auch einige Anleihen bei den Freudschen Ideen. Vinchon hatte ja schon früher einmal der PsA einige Artikel gewidmet (man vgl. „Les symboles traditionnels et le Freudisme", Congrès d'Anvers, 1920 und „La Psa", Revue de la Semaine. Juillet 1921).

R. de Saussure.

HESNARD: La relativité de la conscience de soi. Paris. 1924.

In dieser Arbeit untersucht Hesnard das Problem der Rationalisierung, das er als „Gesetz der Rechtfertigung" bezeichnet. Es ist schade, daß der Autor den Umfang dieses Begriffes zu sehr erweitert hat. Statt diesen Begriff auf den Irrtum zu beschränken, der sich beim Urteilen infolge der *ubw* Intervention einer Triebregung ergibt, unterlegt er ihm oft den Sinn eines irrtümlichen Urteils, das durch die Minderwertigkeit der intellektuellen Prozesse verursacht wird. Hesnard kritisiert auch einige Punkte der Freudschen Lehre. Er wendet sich u. a. gegen die Theorie des Wunschtraumes. Seiner Meinung nach drückt das Traumbild nicht einen Wunsch aus, aber den Versuch externe oder interne Sensationen des Schlafenden zu erklären (zu „rechtfertigen"). Der Verfasser übersieht dabei vollkommen, daß diese beiden Ansichten einander gar nicht widersprechen und daß Freud immer zugegeben hat, daß eine der Traumquellen von den Empfindungen des Schlafenden herrühre.

R. de Saussure.

Privatdozent ERNST KRETSCHMER: Über Hysterie. Leipzig 1923, Georg Thieme.

Freud scheidet bekanntlich („Vorlesungen", 1917) von den „individuellen" Symptomen der Neurosen die „typischen", die — in allen Fällen ungefähr gleich — nicht durch die persönlich-historische Deutung erklärt werden können, sondern auf allen Menschen gemeinsames Erleben, auf Erlebnisse aus der Menschheitsgeschichte, zu beziehen oder als allgemeine, durch die Natur der Krankheit aufgezwungene Reaktionen aufzufassen sind. Kretschmer untersucht hier den hysterischen Reaktionstypus psychologisch und nervenphysiologisch, „hineingestellt in einen größeren biologischen Gesamtrahmen." Überstark beeinflußt von den Eindrücken der Kriegshysterie, schiebt der Autor neben der Bedeutung des Trieblebens sowie des Erlebnisses besonders in den Vordergrund als biologische Vorbilder hysterischer Erscheinungen: den „Bewegungssturm" und den „Totstellreflex", wie sie auch die Tiere bei drohenden Gefahren zeigen können. (Infusorien in Nähe heißeren Wassers, Bienen im Zimmer einerseits, Fische, Käfer, Krebse, Schlangen, Hühner usw. andererseits.) Läßt sich so eine Hauptgruppe hysterischer Erscheinungen um das biologische Radikal des primitiven Bewegungssturmes, die zweite, hypnoid-stuporöse um den Totstellreflex gruppieren, so bleibt noch eine dritte Gruppe übrig: sie benützt durch den Zufall des individuellen Lebens beigebrachtes Material. Sie baut etwa eine abklingende Ischias zu einem hysterischen Hinken um eine zufällige Magenverstimmung zu hysterischem Erbrechen; wir kennen diese Gruppe gut unter der Bezeichnung „somatisches Entgegenkommen" (Breuer-Freud). Kretschmer definiert: „Hysterisch nennen wir vorwiegend solche psychogene Reaktionsformen, wo eine Verstellungstendenz sich instinktiv, reflexmäßig oder sonstwie biologisch vorgebildeter Mechanismen bedient." Er unterscheidet eine Sexualhysterie und eine Schreck-Angsthysterie mit Zwischengliedern. Viele einfachere hysterische Mechanismen haben ferner nahe Verwandtschaft mit sogenannter „schlechter Gewohnheit"; hierher gehört Bleulers „Gelegenheitsapparat", der eventuell bleibt, automatisch weiterarbeitet und sich vom Willen emanzipiert. Außer der „hysterischen Gewöhnung" ist den Gesetzen der „willkürlichen Reflexverstärkung" (z. B. beim Zitterer) sowie den „Willensapparaten des Hysterischen" je ein Kapitel der Darlegung der psychophysischen Dynamik der Hysterie gewidmet. Neben den „Zweckwillen" stellt der Autor

den „hypobulischen Willen", mit dem der Hysteriker krank bleiben will, eigenartig reagiert, z. B. mit Negativismus oder Befehlsautomatie oder Krämpfen; dieser hypobulische Willenstypus herrscht beim Kinde und höheren Tier als Wille überhaupt, er ist also die ontogenetische und phylogenetische Unterstufe des Zweckwillens. Das Nähere ist in dem interessanten Buche nachzulesen, welches streng vermeidet, ein Unbewußtes zuzugeben. Da der Autor kein ausreichendes Verständnis für die Bedeutung der Sexualsymbolik im Traume und bei der Hysterie besitzt, die „Übertreibungen der Psychoanalyse" nicht anerkennt, muß ihm schon die Psychogenese eines hysterischen Erbrechens, durch Unkenntnis der verdrängten Fellatiophantasien zum Beispiel, ein Rätsel bleiben.

Dr. E. Hitschmann (Wien).

R. ALLERS: Über Psychoanalyse. Einleitender Vortrag mit daranschließender Aussprache im Verein für angewandte Psychopathologie und Psychologie in Wien. Herausg. von E. Stransky u. B. Dattner. Berlin, 1922.

In einem großen, hellen Saal sitzt ein genialer Entdecker mit seinen Schülern; alle mikroskopieren eifrig mit dem vom Meister angegebenen Instrument und die reichen Resultate der Forschung gewinnen immer mehr an Ansehen auf der ganzen Welt. Da tritt ein Naturphilosoph ein, der sich eingestandenermaßen von der Richtigkeit der Entdeckungen dieser Forscher überzeugt hat, aber ihn zwackt seine Gelehrsamkeit, er schiebt die Brille auf die Nase, kritisiert und verwirft das Mikroskop, es sei theoretisch falsch, der Brennpunkt, die Lichtstrahlen mißbraucht. usw. Der Gelehrte, solche Heimsuchungen gewohnt, kehrt sich nicht daran; er arbeitet weiter und denkt mit Goethe: „Wer der Welt etwas geben will, darf sich nicht mit ihr einlassen." Nur ein oder der andere Schüler begeht leider den Fehler, sich mit dem Buchgelehrten, der sich weigert, ins Mikroskop zu sehen, in eine Diskussion einzulassen . . .

Allers' Versuch, mit formal-logischer Kritik an die Psychoanalyse heranzutreten, ist ebenso gescheitert, wie ernstere und gewissenhaftere analoge Versuche vor ihm.

Dr. E. Hitschmann (Wien).

Dr. RUDOLF URBANTSCHITSCH: Psychoanalyse. Ihre Bedeutung und ihr Einfluß auf die Jugenderziehung, Kinderaufklärung, Berufs- und Liebeswahl. Wien und Leipzig, 1924.

Der in einer Broschüre von 45 Seiten niedergelegte gemeinverständliche Propagandavortrag ist geschickt und — wenn auch in schlechtem Deutsch — mit jener nach Mitteilung drängenden Begeisterung abgefaßt, wie wir sie kurz nach der eigenen Erleuchtung am stärksten vorzufinden pflegen. Die Kasuistik, an der Lehre und Praxis erwiesen werden, ist ad usum delphini frisiert, die im Untertitel genannten Probleme nur von Streiflichtern getroffen. Jedenfalls ist dieser neue Prophet kein Theoretiker, zwischen seinen Zeilen liest man: „Lasset die Kranken zu mir kommen!"

Dr. E. Hitschmann (Wien).

HAUPTMANN (Freiburg i. Br.): Menstruation und Psyche. Vortrag aus der Versammlung südwestdeutscher Neurologen und Irrenärzte zu Baden-Baden. Juni 1923.

Es soll näher studiert werden, ob sich an Stelle unbefriedigender rein äußerlicher Inbeziehungsetzung somatischer und psychischer Erscheinungsreihen nicht etwa verständliche Zusammenhänge setzen lassen. Hauptmann wählte zum Gegenstand der Untersuchung die Menstruation, um folgende Fragen zu beantworten: 1. Sind es endokrine Vorgänge, die hier gesetzmäßig psychische Symptome

bedingen? oder 2. sind die psychischen Zustände nur Ausdruck einer Prädisposition der Menstruierenden? oder 3. sind übereinstimmende psychische Äußerungen als verständliche Reaktion auf das Erlebnis der Menses zu erklären? Es ließen sich, da gemeinsame psychische Symptome eines endokrinen Vorganges nicht nachweisbar waren, folgende fünf Gruppen aufstellen: Erste Gruppe: Gesteigerte Leistungsfähigkeit (normale, nicht belastete Individuen). Zweite Gruppe: Ebenfalls gesteigerte Sinnesempfindlichkeit bis zur Reizbarkeit und leere Betriebsamkeit (Nervöse, Belastete). Dritte Gruppe: Körperliche Beschwerden, auf welche reagiert wurde mit Unzufriedenheit, Arbeitsunlust, Bedürfnis, sich abzuschließen, Herabsetzung der Konzentrationsfähigkeit. Vierte Gruppe: Paranoisches Verhalten, wiederum als Reaktion auf das durch die Tatsache der Menstruation veränderte Ichgefühl im Sinne eines Verlangens nach Schonung, gewissermaßen einer „potenzierten Weiblichkeit". Besonders wo eine Steigerung der Libido vorhanden war, aber zu verdrängen gesucht wurde, wurden harmlose Äußerungen der Umgebung wahnhaft als gegen die Menstruierende gerichtet aufgefaßt. Fünfte Gruppe: Prädisponierte, bei welchen die Menses, wie es sonst auch andere Vorgänge getan hatten, Anlaß gaben zur Auslösung einer Verstimmung oder gesteigerten Eigensinns, Egoismus', Ehrgeizes. Es ergaben sich also entweder psychische Äußerungen aus dem Boden einer abnormen Veranlagung oder — und das ist das Wichtige, Neue — gemeinsame psychische Symptome als Reaktion überindividueller, allgemein-menschlicher Natur, entweder auf körperliche Beschwerden oder auf das veränderte Ichgefühl.

Diese verständlichen Zusammenhänge, an Stelle der früheren Auffassung eines Parallelismus der somatischen und psychischen Erscheinungsreihen, wären allerdings nicht nur, wie hier, durch Fragebogen (anonym) und mündliche Besprechung festzustellen, sondern durch tiefere Analyse. Es würde dann die Bedeutung des „weiblichen Kastrationskomplexes", der unbewußten Setzung der Kastration für die Menstruation (Abraham), zutage treten.

Dr. E. Hitschmann (Wien).

Dr. PLACZEK: Das Geschlechtsleben des Menschen. Ein Grundriß für Studierende, Ärzte und Juristen. Leipzig, 1922.

Ein sich um Vollständigkeit und Modernität bemühender, sehr fleißig kompilierter Grundriß, der das Psychoanalytische nimmt, wo er es findet, vieles entlehnt und manches ablehnt, vieles abschreibt und manches dagegen schreibt.

Dr. E. Hitschmann (Wien).

W. JACOBI (Jena): Über die Bedeutung extrem eingestellter psychologischer Forschungsrichtung in der Psychiatrie. (Med. Kl., Jrg. 18, H. 42.)

Allgemeine und philosophische Ausführungen über die Berechtigung der Psychoanalyse, die er als Methode der Einfühlung und künstlerischen Erfassung des individuellen Menschen und der Metaphysik nahestehend bezeichnet. Die Arbeit verrät wenig Kenntnis der Werke Freuds und vertritt keine eigene Ansicht, die Zustimmung oder Widerlegung verdienen würde. Zwischen vagen theoretischen Ausführungen findet sich eine dezidierte Verwerfung der psychoanalytischen Ambulatorien und der Laienanalyse. Obgleich er als Schüler Windelbands die Einteilung in Geistes- und Naturwissenschaften ablehnt, nimmt er später zur Lehre vom Unbewußten folgende Stellung ein: diese Art der Psychologie (das heißt die der Dichter, Seelsorger, Künstler und Psychoanalytiker)

bedarf dieser besonderen Methodik, „die mit dem rational nicht faßbaren Begriff des Unbewußten arbeitet, und meines Erachtens auch arbeiten darf, der für die naturwissenschaftliche Psychologie stets unannehmbar sein muß."

Dr. P. Federn (Wien).

OSWALD SCHWARZ: Das psychophysische Problem in der Sexualpathologie. (Wien. Klin. Wochenschr., Jg. 35, Nr. 11, 1922.)

Was der Autor in diesem Vortrag über das Sexualproblem sagt, bringt nichts Neues. Bei der Besprechung der therapeutischen Seite des Problems will er auf die Möglichkeit hinweisen, die Perversionen, speziell die Homosexualität, auf hormonalem Wege bei gleichzeitiger Psychoanalyse zu behandeln, weil die bisherigen Mitteilungen über psychotherapeutische Heilungen nach seiner Meinung nicht überzeugend sind, andererseits auch keine verläßlich beobachteten Fälle von hormonaler Beeinflussung bekannt sind. Es ist beachtenswert, daß der als Urologe angesehene Verfasser die Forderung aufstellt, alle Fälle von Sexualanomalien nach psychologischen Gesichtspunkten auf ihre Genese zu untersuchen.

Dr. F. Deutsch (Wien).

JHS. STRÖMME (Kristiania): Zum Behandlungsmodus des Sado-Masochismus. (Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., B. 82, 1923.)

Der Autor hebt die Bedeutung der von Jung-Silberer inaugurierten anagogen Deutung gegenüber der analytischen hervor, ebenso die „synthetische" Therapie gegenüber der rein analytischen. Die wesentlichste Frage sei, wozu die Krankheit diene.

Ohne daß es aus den mitgeteilten Krankengeschichten oder theoretischen Erwägungen mit Notwendigkeit hervorginge, wird die Arbeitsunlust in das Zentrum des Problems des Sado-Masochismus gestellt. Im Sado-Masochismus kehre die verdrängte Arbeitslust wieder, der Sadist bestrafe sich für seine fehlende Konzentration, „indem er sich züchtigt, was symbolisch in der Art ausgedrückt wird, daß Erektion und Orgasmus nur durch die Rute erreicht wird." Also: Orgasmus Symbol für Arbeit!

Die Wiener Schule kümmere sich viel zu sehr um die Fixierungen, „dem Inzestkomplex wird mit fast unglaublicher Unermüdlichkeit nachgeforscht. Nirgends aber finden wir erwähnt, was der Inzestkomplex heute für den Patienten bedeutet." Die Jung-Silbererˢche Anschauung bedeute eben hier einen großen Fortschritt, sie habe bewirkt, „daß die Arbeit der Analytiker nicht so sehr ein Ausgraben der infantilen Erlebnisse, als ein Bestreben ist, den aktuellen Widerstand gegen die Lebensaufgabe zu überwinden", was nach des Autors Erachten „ein viel leichterer und dem Patienten wie dem Arzt interessanterer Weg sei, als der umgekehrte, die Erforschung der infantilen Hemmung und ihr Verhältnis zur Gegenwart." Wir wollen gerne glauben, daß er der leichtere ist! Es wäre aber doch sehr interessant, zu erfahren, was man sich unter diesem mysteriösen Widerstand gegen die „Lebensaufgabe" vorzustellen hat, ob er nicht vielmehr dasselbe bedeutet, wie der „aktuelle Konflikt" der Wiener Schule, der seinerseits von infantilen Konflikten getragen ist.

Dr. W. Reich (Wien).

FELIX DEUTSCH: Gehäuftes Auftreten von Morbus Basedowii. Med. Klinik 20, 1923.

Vier in einem und demselben Hause wohnende Frauen erkranken hintereinander an M. B., mit gleichzeitigem Auftreten aktualneurotischer Symptome. Der Autor versucht nachzuweisen, daß es sich um einen unbewußten Identifizierungsprozeß

handelt, der durch eine neuropathische, beziehungsweise hysterische Basis ermöglicht wurde und den M. B. in allen vier Fällen mit fast identischen psychogenen Symptomen überwuchern ließ. Es wird mit Nachdruck betont, daß jede organische Erkrankung auch auf die mitspielenden psychogenen Motive hin betrachtet werden müsse.

Dr. W. Reich (Wien).

ALFRED ADLER: Praxis und Theorie der Individualpsychologie. 2. Aufl., München 1924.

Ein detailliertes Referat über das aus 29 Einzelaufsätzen aus heterogensten Gebieten zusammengesetzte Buch ist unmöglich. Wer sich für Adlers Theorie im allgemeinen und ihre Zusammenhänge und Differenzen mit der Psychoanalyse im besonderen interessiert, wird in dem Buch viel Lesenswertes finden. Mag man auch Behauptungen, wie zum Beispiel „psychische Impotenz, ejaculatio praecox, Perversion, sexuelle Anästhesie und Vaginismus (sind) bei Personen zu finden, die einer Hingabe an die anderen, an die Gemeinschaft, nicht fähig sind, weil sie alle beherrschen wollen", staunend lesen, so muß doch der schmiegsamen Konsequenz an sich Bewunderung gezollt werden, mit der der Rahmen „Wille zur Macht" über ausnahmslos alle psychischen Phänomene gespannt wird. Was an Richtigem an den Adlerschen Gedankengängen von jedem Psychoanalytiker zu bestätigen ist, steht in keinem Verhältnis zu der durch die Eintönigkeit der Erklärungsweise sich aufdrängenden Frage, wo denn das Problem der Differenzierung bleibe, das bei „individualpsychologischer" Betrachtung im Zentrum stehen müßte. Wenn es ein Kriterium fortschreitender Forschung ist, daß von allgemeinen heuristischen Prinzipien zu speziellen Problemen differenzialpsychologischer Phänomene und über diese hinaus zu neuen allgemeinen Sätzen geschritten wird, so ist davon hier nichts zu finden. Sieht man von diesen Nachteilen des Buches ab, so zeugen manche Aufsätze dort, wo das Erklärungsprinzip des Machtwillens am Platze ist, von großer Menschenkenntnis und reicher ärztlicher Erfahrung. Gänzlich unbefriedigend, ja, schon bei oberflächlicher Betrachtung falsch sind die Ausführungen über die Melancholie und Paranoia, die Trigeminusneuralgie, die Schlafstörungen und anderes. Ebensowenig können die Versuche, Anschluß an das Organische zu finden (Organminderwertigkeit), befriedigen. — Über die „Praxis der Individualpsychologie" erfährt man so gut wie nichts. — Bemerkenswert ist noch, daß es der Autor an Seitenhieben auf die Psychoanalyse nicht hat fehlen lassen.

Dr. W. Reich (Wien).

Dr. C. BACH: Einige Aufschlüsse über Psychoanalyse und deren Grundlagen. (Aus dem Jahresbericht der Heilanstalt Sonnenhalde in Rieben, Basel, 1922.)

Ein spassiges Schriftchen, in welchem der leitende Arzt dieses Sanatoriums den „schlichten Mann aus dem Volke" über das Wesen der Psychoanalyse orientieren will, etwa in der Art und Weise, wie es der Briefkastenonkel der „Gartenlaube" oder des „Häuslichen Herd" über irgendein Naturwunder zu tun pflegt. In gutem Treuen will der Verfasser dem lieben Leser das Schlucken dieser bitteren Arznei erleichtern, indem er sie mit Sentenzchen, kleinen Mätzchen, Gemeinplätzen und Gleichnissen reichlich zuckert und — verwässert. So bilderreich wird dabei seine Sprache, daß es ihm nicht genügen kann, seine Ausdrücke zwischen gewöhnliche Anführungszeichen zu setzen, sondern daß er zu einem neuen symbolischen Hilfsmittel greifen muß — und er setzt solche bildhaften Ausdrücke zwischen zwei Sternchen.

Damit auch der ernste Analytiker ein bißchen lachen kann, will ich mir nicht versagen, die Überschriften der einzelnen

Kapitel wörtlich zum besten geben. Das Schriftchen segelt unter dem Motto: „Prüfet alles und das beste behaltet", und beginnt mit dem Abschnitt: „Der künstliche Schlaf oder die Hypnose." Es folgt: „Was man nicht weiß, macht manchmal doch heiß oder Das Unbewußte." Ferner: „Breuer und Freud, Schulter an Schulter, säubern das Schlachtfeld vom Feind."

„Gefühl ist alles oder Leben und Treiben im Haushalt der Gemütsbewegungen."

„Ein Blick in Meister Freuds Werkstatt."

„Der Vogel Strauß steckt den Kopf in den Sand oder Die Verdrängung."

„Der Freudsche * Urtrieb * oder Der springende Punkt im Ei des Kolumbus."

„Zwei Seelen wohnen, ach! in meiner Brust oder Der Widerstreit des besseren Ich und der * Begierde *."

„Es schwören nicht alle auf des Meisters Wort oder Hinter den Bergen wohnen auch Leute."

„Rom ist nicht an einem Tag erbaut worden oder Die Heilung."

Wie die Titel, so der Inhalt. Manches wirkt auf den Analytiker so komisch, daß er dem Verfasser nicht einmal böse sein kann für all das, was er zwischen seinen „Anführungszeichen" und * Sternchen * (von denen es besonders im Kapitel über den * Urtrieb * wimmelt) uns vorsetzt. Dem Verfasser möchte nur gesagt sein, daß man in „Meister Freuds Werkstatt" eine lange Lehrzeit durchmachen muß, wenn man sein Werk verstehen will. Mit einer solchen „Plauderei" kann oft mehr geschadet als genützt werden.

Dr. E. Blum (Bern).

PSYCHOANALYTISCHE BEWEGUNG

NEUERE FREUD-ÜBERSETZUNGEN

Es ist in dieser Zeitschrift (Bd. VIII, 237 und 235) bereits über das Erscheinen der beiden ersten Bände der spanischen Gesamtausgabe der Schriften Prof. Freuds *(Obras Completas)* im Verlage „Biblioteca Nueva" in Madrid berichtet worden. (Übersetzer: Luis Lopez Ballesteros y de Torres.) Der erste Band enthielt die „*Psicopatologia de la vida Cotidiana*", der zweite „*Una teoria sexual*", „*Cinco conferencias sobre psicoanálisis*", „*Introducion al estudio de los suenos*" (= die kleine Arbeit über den Traum), „*Más allá del principio del placer*".

Seither erschienen noch Bd. III: „*El chiste y su relación con lo inconstiente*", „*El delirio et los suenos en la ‚Gradiva' de W. Jensen*". — Bd. IV und V: „*Introducion a la psicoanálisis*". — Bd. VI und VII: „*La interpretación de los suenos*". — Bd. VIII: „*Totem y Tabú*", „*Un recuerdo infantil de Leonardo de Vinci*". — Weitere Bände sind in Vorbereitung.

*

In französischer Sprache ist im Verlage Payot & Cie, Paris (der früher, 1922, auch die Übersetzung der „Vorlesungen" und der „Psychopathologie des Alltagslebens" herausgab), neuerlich erschienen: *Totem et tabou*, 1924, und *Psychologie collective et analyse du moi*, 1925. Übersetzer dieser zwei Bände, wie der beiden vorigen, ist Dr. S. Jankélévitch.

*

Im Verlag „Világirodalom", Budapest, 1923, erschien ungarisch „*A mindennapi élet pszichopathologiája*" („Alltagsleben") und „*A halálösztön és az életösztönök*" („Der Todestrieb und die Lebenstriebe" = „Jenseits des Lustprinzips"). Die Übersetzung des ersten Werkes besorgte Dr. Maria Takács, die des zweiten Vilma Kovács. (Beide Übersetzungen revidierte Dr. S. Ferenczi.)

*

Als Fortsetzung der im Verlage der „International Psycho-Analytical Press" von Dr. Ernest Jones herausgegebenen „International Psycho-Analytical Library" (hievon Vol. IV. Freud, *Beyond the Pleasure Principle*; Vol. VI. Freud, *Group Psychology and the Analysis of the Ego)* erscheint im Verlage „The Hoggarth Press" in London — herausgegeben vom „Institute of Psycho-Analysis" in London — eine vierbändige Sammlung übersetzter kleiner Schriften von Prof. Freud (der Inhalt der fünf Folgen der deutschen „Sammlung kleiner Schriften" sachlich geordnet) unter dem Titel *Collected Papers by Sigmund Freud.* Erschienen ist bereits Vol. I *(Early Papers* and *History of Psycho-Analytical Movement)* und Vol. II *(Clinical Papers. Papers on Technique).* Die Übersetzer der Arbeiten in diesen beiden Bänden sind I. Bernays, John Rickman, M. Meyer, Cecil M. Baines, Ioan Riviere, E. B. M. Herford, R. C. Mc Watters, Douglas Bryan, E. Colburn Mayne, Edward Glover, Alix and James Strachey, Barbara Low, R. Gabler (Revision Joan Riviere).

*

Die holländischen Freud-Übersetzungen sind im Jahre 1924 um die der „Massenpsychologie und Ich-Analyse" vermehrt worden: *Het ik en de psychologie der massa* (in der Sammlung „Hand-

boekjes elck 't beste", Verlag „Maatschappij voor goede en goedkoope lecturer", Amsterdam, Übersetzer Dr. N. van Suchtelen).

*

Die im „Internationalen Psychoanalytischen Verlag" erscheinenden italienischen und polnischen Freud-Übersetzungen werden jeweilen in den in dieser Zeitschrift veröffentlichten Tätigkeitsberichten des Verlages, die im Verlag der Vereinigten Russischen Sovjetrepubliken in Moskau erscheinenden russischen Übersetzungen jeweilen von der „Russischen Psychoanalytischen Gesellschaft" in dieser Zeitschrift im „Korrespondenzblatt" gemeldet. Über die 1924 erschienenen schwedischen Übersetzungen siehe weiter unten unter „Schweden". St.

BEITRÄGE VON PROF. FREUD IN SAMMELWERKEN

Das „Handwörterbuch der Sexualwissenschaft, Enzyklopädie der natur- und kulturwissenschaftlichen Sexualkunde des Menschen", herausgegeben von Max Marcuse (Marcus & Weber Verlag, Bonn) enthält zwei Artikel von Prof. Freud („Psychoanalyse" und „Libidotheorie").

Das im Verlage der „Encyclopaedia Britannica" London und New York erschienene zweibändige Sammelwerk „These Eventful Years. The Twentieth Century in the making" enthält als Kapitel 43 einen Beitrag von Prof. Freud: „Psychoanalysis".

Der soeben erschienene IV. Band des von Prof. Dr. L. R. Grote (im Verlag Felix Meiner, Leipzig) herausgegebenen Sammelwerkes „Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen" enthält eine „Selbstdarstellung" von Prof. Freud. St.

AUS THEOLOGISCHEN KREISEN

In Heft 2 dieses Jahrganges (unter dem Titel „Katholizismus und Psychoanalyse") ist unter anderem auch über den Wiener Vortrag von Prof. Dr. Linus Bopp (Freiburg i. Br.) berichtet worden. Es sei jetzt nachgetragen, daß Prof. Bopp auch ein Buch über „Moderne Psychoanalyse, katholische Beichte und Pädagogik" (Verlag Kösel & Pustet, Kempen, Nr. 8 der von Prof. Dr. I. Göttler herausgegebenen „Religionspädagogischen Zeitfragen") veröffentlicht hat. Die Psychoanalyse, die die Entscheidung über verdrängte und wieder bewußt gemachte Erlebnisse noch einmal in die Hand des Kranken legt, ist für den Verfasser zu intellektualistisch. Der Irrtum des Sokrates sei die Annahme gewesen, Wissen mache tugendhaft, der der Psychoanalyse sei, Wissen mache gesund. Die Psychoanalyse mit ihrer „Überbetonung der Sexualität" sei mechanistisch-materialistisch, der Mensch für sie eine Maschine mit dem Zweck des Lustgewinnes. Die Freudsche Lehre vom Unbewußten wird erkannt, doch müsse der Begriff der Verdrängung erweitert werden. Es sei ein Fehler der Psychoanalyse, auf verdrängte Gewissensverletzungen, verdrängte Religion nicht zu achten. „Die Psychoanalytiker, die zwar nicht schrankenloses Ausleben, aber eine Mittellinie zwischen diesem und der angeblich überlebten, veralteten Moral empfehlen, meinen es auch mit der Gesundheit nicht gut. Denn eine solche gegen die Moral verstoßende Lebenshaltung kommt einer Verdrängung der höheren ethischen Forderungen gleich. Indem man eine Quelle der neurotischen Erkrankungen zu verstopfen glaubt, öffnet man eine andere."

Die Psychoanalyse verrate auch als Pädagogik ihre medizinische Herkunft. „Es wäre ein arger Rückfall in den Naturalismus, wenn die Gesundheit höchstes Erziehungsideal werden sollte und andere Güter, wie Religion und Sittlichkeit, in Magdstellung erniedrigt wer-

den sollten.“ Die Verdienste der Psychoanalyse dürfen dennoch nicht verkleinert werden. Sie ist geeignet, in den Erziehern das Bewußtsein ihrer großen Verantwortung zu schärfen, indem sie die Anlässe zu manchen seelischen Verwirrungen und Verirrungen der Erwachsenen bis in die frühe Kindheit zurückverfolgt. Allerdings „begeht die Psychoanalyse dabei den verhängnisvollen Fehler der Verfrühung durch ihre zudem aller Weihe entbehrende sexuelle Aufklärung in Form der Pädanalyse.“

Der psychoanalytischen Behandlung, „die bis zu einem gewissen Grad heilen mag“, dennoch eine Welt dumpfer Sinnlichkeit sei, stellt der Verfasser die katholische Beichte, „eine Welt der Ideals, der Freiheit, des Geistes“ gegenüber. „Zwar offenbart sich die Schwäche der Menschennatur nirgends so deutlich wie im Sakrament der Buße und doch betreten wir in ihr ein heilig Land, eine pädagogische Provinz im idealen Sinne.“

*

Als Heft 5 der von Prof. Bachmann (Erlangen) im Verlage Hermann Beyer & Söhne in Langensalza herausgegebenen „Abhandlungen zur Pflege evangelischer Erziehungs- und Unterrichtslehre“ (= Heft 944 von „Friedrich Manns Pädagogisches Magazin“) ist soeben eine Broschüre von Pfarrer Dr. G. Diettrich (Berlin) erschienen: „Was lernen wir aus der Psychotherapie für die Methodik des Religionsunterrichtes?“ Sie behandelt die suggestive Methode, die persuasive („Appell an das vernünftige Denken“), die voluntative („Appell an den Willen“) und schließlich die psychoanalytische Methode („Appell an die Effektlage“). Die Bekanntschaft des Verfassers mit der Psychoanalyse erweist sich als sehr flüchtig. So viel ist ihm jedenfalls klar, daß die Psychoanalyse die Existenz des Unbewußten wissenschaftlich nachgewiesen hat und Wege zu ihm weist. Diese zu betreten, wird dem Seelsorger nahegelegt. Mit dieser Forderung, betont der Verfasser, will er nicht etwa „Katholische Bahnen“ einschlagen. „Die Privatbeichte, der ich hier das Wort rede, soll weder unter einem Zwang stehen noch die Bedeutung eines Verdienstes vor Gott haben. Sie soll vielmehr der vollkommen freiwillige Ausdruck eines tieferen inneren Bedürfnisses nach Befreiung von Lasten und Banden sein, welche das Seelenleben zu ersticken drohen.“

*

Über „Psychotherapie und Seelsorge“ ist auch auf einer Konferenz von Ärzten und Geistlichen verhandelt worden, die — wie aus einem Bericht im „Berliner Tageblatt“ von 19. November 1924 ersichtlich — in den Anstalten Hephata bei Treyfa (Kassel) stattfand. Unter anderem sprach Prof. I. H. Schultz (Berlin) über Psychoanalyse, deren Kenntnis er für den modernen Seelsorger ebenso empfahl, wie er vor den gefährlichen praktischen Versuchen warnte. Dr. med. Happich (Darmstadt) „zeigte Wege von der Psychoanalyse zur Psycholyse, von der Auflösung zur Erlösung“ (Keyserling!).

Die durch mehrere Tage dauernde Aussprache, an der sich unter anderen Pfarrer Vorbrodt, der Leipziger Theologe Girgensohn, der Bonner Lic. Hupfeld, der Universitätsdirektor Jensen, der Missionsleiter Dr. Schweitzer und andere beteiligten, schloß sich — nach dem oben zitierten Zeitungsbericht — „den einleitenden Gesichtspunkten unter völliger Ablehnung so unerfreulicher Erscheinungen, wie des Analysepastors Pfister (Zürich) an.“ Eine Herausgabe einer Schriftenreihe zu diesem Thema ist geplant.

*

Das letzte Buch von Dr. Theodor Reik, „Der eigene und der fremde Gott, — Zur Psychoanalyse der religiösen Entwicklung“ (Imago-Bücher, Nr. III) hat auch eine Reihe von Beurteilungen von theologischer Seite erfahren. Im „Literarischen Handweiser“ findet der Benediktiner A. Mager (Beuron) das Werk, wie alle psychoanalytischen Untersuchungen, interessant. Der Fehler der Psychoanalyse liege aber in den Verallgemeinerungen, sie werde daher unwahr und gekünstelt. Es sei an der Zeit, vom katholischen Standpunkt aus systema-

tisch zur Psychoanalyse Stellung zu nehmen.

In der (protestantischen) „Theologischen Literatur-Zeitung" findet Professor Titius (Berlin), daß die Untersuchung Reiks enttäusche; aus der psychoanalytischen Methode sei eine Dogmatik geworden, der auch die waghalsigsten Behauptungen Freuds kritiklos zugrunde gelegt werden (gemeint ist Vatermord, Totemtheorie, Ödipuskomplex). In den Mythologemen Reiks werde die Gestalt Jesu ins Unkenntliche verzerrt. Mit seinen „Ausschreitungen" (in Bezug auf Jesus und auch auf Maria) stehe Reik sich selbst im Lichte, „denn Ausführungen, wie er sie über das Problem des Judentums und des Antisemitismus usw. macht, zeigen, daß er bei ausreichender Selbstkontrolle Anerkennenswertes zu leisten vermag. Gut, wenn auch zu fein durchgeführt, sei auch die Analyse des Fanatismus aus der Äquivalenz der Triebgegensätze." Zum Schluß: „Immerhin wird man eine Methode, die so tiefe Sachverhalte aufdecken kann, nicht a limine ablehnen, sondern mit sicherer Hand verwendet wünschen."

Auch in der „Zeitschrift für Sexualwissenschaft" wird Reiks Buch von einem Theologen (Dr. Friedrich Karl Schumann) besprochen. Resümierend heißt es: „Die Bedeutung des Buches liegt darin, daß es — auch dem nicht auf dem Boden der psychoanalytischen Theorie Stehenden — zeigt, wie die Psychoanalyse der Religionspsychologie und Religionsgeschichte, ja, der allgemeinen Religionswissenschaft überhaupt mannigfach fruchtbarste Anregungen geben kann und neue, bisher unbetretene Wege zu weisen imstande ist." A. J. St.

AUS JÜDISCHEN ZEITSCHRIFTEN

Die New Yorker Wochenschrift „The Jewish Tribune" veröffentlicht in ihrer Nummer vom 15. August 1924 einen Leitaufsatz „The Intellectual Sovereigns of Europe" von A. A. Roback (Department of Psychology, Harvard University). Bergson, Einstein und Freud werden als die drei geistigen Souveräne der zivilisierten Welt, von denen jeder seine Sphäre revolutioniert hat und in der Geschichte des Fortschrittes eine klassische Figur geworden ist, gewürdigt und gefeiert.

*

In der in Berlin erscheinenden, von Martin Buber herausgegebenen Monatsschrift „Der Jude" (1924, Heft 4) versucht Arnold Kutzinski („Sigmund Freud — ein jüdischer Forscher") die Forschungsweise und die schöpferische Leistung Freuds („den selbst der Judenhasser Blüher als den Kopernikus der Psychopathologie bezeichnet") als spezifisch jüdisch zu deuten.

*

Die im Verlage der „Nouvelle Revue Française" erscheinende „Revue Juive" kündigt für eines ihrer nächsten Hefte einen noch unveröffentlichten Aufsatz von Prof. Freud, „Résistances à la Psychanalyse", an. Der deutsche Text dieses Aufsatzes wird im XI. Band der „Gesammelten Schriften" abgedruckt werden. St.

SCHWEDEN

Im Verlage Albert Bonnier, Stockholm, ist 1924 (als Bd. XXIII der Sammlung „Vetenskap och Bildning") die schwedische Übersetzung der „Psychopathologie des Alltagslebens" („Vardagslivets psykopatologie", übersetzt von Emy von Voigt-Groddeck) erschienen.

*

Der „Bökforlaget Natur och Kultur" in Stockholm hat unter dem Titel „Psykoanalysen, des uppkomst, omwandlingar och tillämpning" eine zweibändige Sammlung herausgebracht. Sie enthält unter anderem die schwedische Übersetzung von Arbeiten von Freud („Das Interesse an der Psychoanalyse", „Über den Traum"), Pfister („Die Anwendung der Psychoanalyse in der Pädagogik und in der Seelsorge"), Kinkel („Zur Frage des Ursprungs der

Religion"), Putnam („Die Bedeutung philosophischer Anschauungen für die Psychoanalyse") usw. Die Sammlung wird durch einen Aufsatz ihres Redakteurs Dr. Bjerre „Zu Freud und weg von Freud" beschlossen. (Auch englisch in „The Psycho-Analytic Review", 1925 January).

*

„Dagens Nyheter" veröffentlicht in der Sonntagsbeilage vom 14. Sept. 1924 eine ausführliche Unterredung von theol. lic. Carl Dymling mit Prof. Freud. Prof. Freud äußert sich über die Aufnahme, die die Psychoanalyse in Schweden findet, über Jung und Adler, über den „Pansexualismus", über Begriff und Bedeutung der Sexualität bei Schopenhauer, über den Gegensatz von psychoanalytischer Behandlung und Beichte.

*

„Aftonbladet" vom 12. Oktober 1924 enthält ein Feuilleton von John Landquist über „Freud i Sverige".

St.

AUS FRANZÖSISCHEN LITERATURKREISEN

Paul Bourget zieht in einem Nekrolog für Anatole France („L'Illustration", 25 oct. 1924) die Freudsche Psychologie des Unbewußten, insbesonders den Mechanismus der „Flucht in die Krankheit" („*cette ingénieuse explication*") heran, um den deterministischen Pessimismus, die atheistische Ungläubigkeit und den revolutionären Kommunismus des verstorbenen Dichters zu erklären.

*

„Les Nouvelles littéraires" (1924, No. 189) veröffentlichen aus der Feder Fréderic Lefèvres eine längere Unterredung mit dem Dichter Georges Duhamel über allerlei Fragen der Kunst und des Geisteslebens. Konstant kehrt dabei in den Äußerungen Duhamels der Hinweis auf Freud und die Psychoanalyse wieder. Den enormen Einfluß der Freudschen Lehre auf die französische Literatur der Gegenwart vergleicht Duhamel mit der Bedeutung Darwins und der Vererbungslehre für die naturalistische Dichtkunst. In Zola, „der siegreich die Probe der Zeit bestanden hat", könne man übrigens heute auch einen intuitiven Vorläufer der Psychoanalyse erkennen. (Die Mechanismen der Fehlleistung und der Verdrängung werden an Beispielen aus der „Bête humaine" ausführlich demonstriert.) Duhamel bedauert, daß unter den Anhängern Freuds in Frankreich, zumal unter den Literaten viele sich sehr unwissenschaftlich gebärden. Dem Buch von Laforgue und Allendy zollt er jedoch ungeteiltes Lob. (Über Duhamels Stellungnahme zur PsA vgl. auch Int. Zschr. f. PsA. X., S. 208).

*

Am 3. Jänner 1925 fand im Wiener Burgtheater die deutsche Uraufführung von H. R. Lenormands neuestem Drama „L'homme et ses fantômes" (unter dem Titel „Stimmen aus dem Dunkeln") statt. Die Aufführung dieses modernen Don-Juan-Dramas gab der Presse vielfach Anlaß zur Erörterung des Einflusses, den die Freudsche Lehre auf die schöne Literatur in Frankreich heute offensichtlich ausübt. Der Dichter selbst, der zur Premiere nach Wien kam, sprach über diese Strömung in einem Vortrage im Wiener „Pen"-Klub. Auch in einem Interview äußerte er sich wie folgt: „Weil ich in meinem psychologischen Drama vielfach das Unbewußte einbeziehe, hat man mich als Adepten von Freud eingereiht. Gewiß konnte man bei einem Stück, wie der „Mangeur des rêves" den Einfluß der Freudschen Theorien als sehr bedeutend finden und doch muß ich sagen, daß ich niemals Freuds Doktrinen theoretisch dramatisiert habe, sondern als Dramatiker gewissen Wirkungen, die der Freudismus auf mir im Leben sehr nahe stehende Personen ausgeübt hat, die dramatische Gestaltung gab. Das kostbarste Ergebnis meines auf diesem Weg erfolgten Kontakts mit Freud ist, daß ich dadurch eine unermeßliche Ermutigung schöpfe, Erfüllung meiner Sehnsucht nach Ergründung und Gestaltung der Manifestationen des Unbewußten zu suchen."

St.

POLEN

In „Ruch pedagogiczny" (Heft 1/2 u. 3/4), Krakow 1924, erschien eine interessante Abhandlung von Dr. Józef Mirski über „Sexuelle Entwicklung und Erziehung des Kindes im Lichte des Freudismus" („Rozwój i wychowanie płciowe dziecka

w świetle Freudyzmu"). Auf den Inhalt der besonders klar gefaßten Arbeit werden wir im Referatenteil noch zurückkommen; ebenso wie auch die Abhandlung von Dr. Marjan Albinski „Beiträge zur psychologisch-pädagogischen Arbeit beim Militär" („Przyczynki do pracy psychologiczno-wychowaczej w wojsku"), Lekarz Wojskowy, Warszawa 1924, ein besonderes Referat erfordert, obwohl die Arbeiten beider Autoren bloß als tastende Versuche einer psychoanalytischen Betrachtungsweise gelten können, deren Hauptziel es ist, die betreffenden Kreise erst mit dem Wesen der „großen Unbekannten", der PsA, vertraut zu machen.

Von den häufigen Zeichen psychoanalytischen Interesses literarischer Kreise in Polen sei hier nur erwähnt, daß in „Wiadomości literackie" Gustaw Bychowski der psychoanalytischen Erklärung eines Cromenlynckschen Stückes einen ausführlichen Artikel widmet. Ebenda erschien auch am 14. Dezember 1924 ein Referat: „Psychoanalyse im Westen" (mit Zeichnungen von Jean Cocteau). B. R.

VORTRÄGE VON PFARRER PFISTER

Pfarrer Dr. Oskar Pfister (Zürich) hielt im Laufe 1924 folgende Vorträge:

Am 10. Februar in der Kirche zu Neukirch (Kanton Thurgau) über „die neuesten Fortschritte der Erziehungskunst",

am 16. März in Basel im „Verein für freies Christentum" über dasselbe Thema,

am 31. Mai in Mannenbach (Kanton Thurgau) auf der Kantonalen Sekundarlehrerkonferenz über „die PsA. auf der Sekundarschulstufe",

am 27. Okt. in Niederurnen (Kanton Glarus) auf der Kantonalen Sekundarlehrerkonferenz über dasselbe Thema,

am 9. Nov. in Berlin in der „Religionswissenschaftlichen Gesellschaft" an der Universität über „Religionswissenschaft und Psychoanalyse",

am 13. Nov. in Jena im „Kurs des Allgemein-Evangelisch-Protestantischen Missionsvereins: „Bedarf die Mission einer psychologischen Schulung?" und

am 24. Nov. in Aarau auf der Bezirkslehrerkonferenz über „Diagnose und Methodenwahl in der Pädagogik".

*

„Die psychoanalytische Methode" von Dr. O. Pfister (Verlag J. Klinkhardt, Leipzig) ist in einer dritten umgearbeiteten Auflage erschienen.

Als Fortsetzung des Werkes „Die Liebe des Kindes und ihre Fehlentwicklungen". Von Dr. O. Pfister (Bern 1922) [vgl. Imago, IX. 266] erschien soeben: „Die Liebe vor der Ehe und ihre Fehlentwicklungen." St.

DEUTSCHLAND

Das Dezember 1924 erschienene Heft der von Dr. A. Moll (Berlin) herausgegebenen „Zeitschrift für Psychotherapie" veröffentlicht die Berichte über die Sitzungen der „Psychologischen Gesellschaft zu Berlin" in den letzten Jahren. Es geht aus diesen hervor, daß am 22. Februar 1923 San.-Rat Doktor Max Cohn (Berlin) einen Vortrag über „Die Psychoanalyse und den Ablauf unseres Seelenlebens" hielt. Am 19. Juni 1924 sprach Dr. v. Hattingberg über „den seelischen Hintergrund der Nervosität". (Jeder könne aus den Fehlern des Nervösen lernen, der die Einheit der Persönlichkeit auf einem falschen Wege zu erzwingen sucht; durch Übersteigerung der ihm bewußten Außenseele seines Wesens und durch Verdrängung des anderen, durch Verleugnung seines zweiten, ihm unbewußten Ichs. So sei Nervosität im allgemeinsten Sinn übersteigerte und dadurch verkleinerte Menschlichkeit.) — In demselben Heft der genannten Zeitschrift ist übrigens auch eine ablehnende Kritik der „Traumdeutung" Freuds aus der Feder Dr. Albert Molls zu lesen und ein kleiner Beitrag von Dr. Georg Lomer: „Gibt es Wahrträume?" (Mitteilung und Quasi-Analyse einiger anscheinend telepathischer, räumlich „hellsehender", bzw. prophetischer, zeitlich „hellsehender" Träume).

*

Die von Efraim Frisch in München herausgegebene (im Verlage der Deutschen Verlagsanstalt in Stuttgart erscheinende) Monatsschrift „Der Neue Merkur" veröffentlicht im Heft 4 des VIII. Jahrganges (Januar 1925) einen Aufsatz „Dreispaltung oder Dreieinigkeit in der Psychoanalyse" von Adrien Turel. In der heroischen Frühzeit der Psychoanalyse — führt der Ver-

fasser aus — als Freud noch vereinzelt dastand, bekämpfte man ihn mit dem Argument, er versuche eine persönliche Schrullenhaftigkeit, eine persönlich bedingte Überschätzung der Sexualität zum Weltgesetz zu erheben. Die Meinung, daß es sich um den unschädlichen Irrtum, um die individuelle Marotte eines Vereinsamten handle, sei mittlerweile durch die Tatsache der Jüngerschaft widerlegt worden. Nun suche man die PsA in der Zeit zu isolieren, indem man sie als eine zeitlich begrenzte Massenseuche bezeichnet, die, aus den Krämpfen einer bestimmten Epoche entstanden, mit diesen auch absterben werde, das heißt man sucht sie im besonderen mit dem Todeskampf der typisch bürgerlichen Gesellschaft um 1900 zu identifizieren. Dazu müßten aber alle Ideen der Psychoanalyse mit dem Geiste der Vorkriegszeit zusammenfallen, müßte die von Freud ausgelöste geistige Bewegung seither in Inzucht erstarrt sein. Da dies nicht zutrifft, sind die Gegner der Psychoanalyse gezwungen, das Material, das die Freudsche Schule seit dem Weltkrieg produziert hat, einfach zu ignorieren. („Ein in der Geistesgeschichte vielleicht einzigartiges Beispiel, wie Schüler die Theorie ihres Lehrers organisch weitertreiben können, ohne daß es zur Kirchenspaltung mit obligatem wechselseitigem Bannstrahle kommt.")

Diejenigen Gegner Freuds — setzt T. dann auseinander — die sich durch Opposition aus seinem Schülerkreis abgespalten haben, suchen ihn zu übertrumpfen, indem sie mit ihren Methoden dem Patienten eine schnellere Erwerbung voller Wettbewerbsfähigkeit verheißen; sie setzen wohl dabei voraus, der Menschentypus, der den heutigen Wettbewerbsformen des Amerikanismus angepaßt ist, sei die beste Norm und endgültige Adelsform der Menschheit. Demgemäß bestehe aber Freuds Grundbedeutung darin, daß er an dem Satze festhält, irgendwie habe der Neurotiker immer recht. Freud und sein engerer Kreis lassen sich „vom Instinkt leiten, daß jenseits der Norm gegenwärtiger Geschäftstüchtigkeit sich eine neue und überlegene Form der Menschen anbahnt . . . und sie lassen diese Norm in der gemeinsamen Arbeit von Psychoanalytiker und Patient sich entwickeln . . . In dieser Beziehung scheinen Freud und seine engere Schule . . . etwas zu zeigen, was man als Demut oder Ehrfurcht vor den kosmischen Gesetzmäßigkeiten, welche höher sind denn alle praktische Vernunft, bezeichnen kann . . . Es wäre ungerecht, zu sagen, daß die Bewegung Adlers der Gefahr, den Menschen lediglich einer veralteten Norm (der Geschäftstüchtigkeit und Wettbewerbstüchtigkeit) zuzuführen, völlig unterliegt . . . aber bei den Adlerianern wird sich die Klippe kaum umgehen lassen . . . Als Gegenpol zu allen Formen der Psychoanalyse, welche in der Praxis darauf hinauslaufen, den *businessman* der angelsächsischen Welt als Ideal anzuerkennen, bleibt Freud — selbst als Gegenpol — unersetzlich mit dem Willen, aus der Psychoanalyse eine neue Norm des Menschen, also auch die Möglichkeit einer neuen Kultur zu entwickeln."

*

Die „Lessing-Hochschule" in Berlin kündigt u. a. folgende Vorträge an: Sanitätsrat Koerber über „die Psychologie des Sexuallebens", Dr. Georg Groddeck über „das Es und die Symbolik". St.

KEYSERLING UND DIE „SCHULE DER WEISHEIT"

Über das Interesse, das die von Graf Hermann Keyserling vertretene Geistesrichtung und seine (1920 auf Initiative des ehemaligen Großherzogs Ernst Ludwig von Hessen gegründete und von der „Gesellschaft für freie Philosophie" erhaltene) „Schule der Weisheit" in Darmstadt an der Psychoanalyse nehmen, informiert man sich am besten aus ihrer offiziellen Zeitschrift „Der Weg zur Vollendung". Im März 1923 veranstaltete die „Schule der Weisheit" eine psychoanalytische Tagung. Es sprach u. a. Oskar A. H. Schmitz über „Psychoanalyse und Yoga" (seither auch als Buch erschienen, das in der „Imago" noch besprochen werden wird). Keyserlings Vortrag („Psychoanalyse und Selbstvervollkommnung"), ist bereits in der „Imago" (IX, 392 f.) von Dr. Reik besprochen worden. Keyserling anerkennt wohl, daß die Reduktion der Bewußtseinsinhalte durch die Psychoanalyse auf

deren Urmaterial, das Unbewußte, Triebhafte, Heilerfolge zeitige, dennoch sei die Auflösung des Seelengefüges nur eine notwendige Vorstufe zu einer Zusammenfassung auf höherer Ebene, weil sie allein das Bewußtsein in den Besitz der Urkräfte der Tiefe setzt, die unter allen Umständen den Lebensaufbau besorgen. Die Psychoanalyse gehöre zum bloßen Weltalphabet; vom Standpunkt des Lebens aber käme es nicht darauf an, was das Alphabet ist, sondern was vermittels seiner gesagt wird. Die Psychoanalyse, die die Wandelbarkeit aller psychischen Gestaltung entdeckt und bloßlegt, die Geschichte der Seele rekonstruiert und alle kausalen Zusammenhänge genau im einzelnen feststellt, bereite der „Schule der Weisheit", die die Selbstverwirklichung, das heißt die Zentrierung des Bewußtseins in einer tieferen Wesenschicht als der des empirischen Ichs lehrt, wie nichts anderes den Weg. Bei seiner eigenen Analyse sei Keyserling folgendes klar geworden: Die Analyse dürfe nie bis zur Ausweidung gehen, da Auflösung gar leicht zur reinen Verdürftigung führe. „Soll ein Mensch also mehr werden, als er vorher war — nicht bloß gesund oder glücklich oder selig — dann muß man wohl darauf achten, welche Spannungen man ihm löst: es dürfen dies ausschließlich die sein, welche der höheren Entwicklung im Wege stehen."

Im 7. Heft des „Weg zur Vollendung" bespricht Keyserling eine Reihe psychoanalytischer Neuerscheinungen. („Je weiter ich komme, desto größer erscheint mir die Bedeutung der Tiefenpsychologie. Es ist schon höchste Zeit, daß die Vorurteile gegen Freud und seine Nachfolger endgültig fallen, daß man endlich ganz aufhöre, sich mit den üblichen Schlagworten gegenüber deren Erkenntnissen abspeisen zu lassen. Freud ist kein geringerer Mann als Galilei und Kopernikus.") Von Freuds „Kleinen Schriften zur Neurosenlehre" heißt es, sie enthielten eine überwältigende Fülle des Belehrens- und Beherzigenswerten, Pfister sei gelegentlich paradox und bedenkenerregend, doch allen Protestanten warm empfohlen, Reiks Buch („Der eigene und der fremde Gott") unmittelbar erschütternd, Groddecks „Buch vom Es" die geistvollste, wenn auch andererseits die unappetitlichste Erscheinung der psa. Literatur. („Von ihm habe ich besonders viel gelernt.")

In dem 1924 erschienenen Doppelheft 8/9 kommt Keyserling wieder auf die Frage „Heilkunst und Tiefenschau" zurück. Er sei jetzt in der Lage, verschiedenes bestimmter zu fassen. Heilen sei, wie weit die Erkenntnis auch fortschreite, unter allen Umständen keine Wissenschaft, sondern eine Kunst. Mechanismen seien beim Menschen niemals letzte Instanz. „Meiner Überzeugung nach sind wohl alle Feststellungen, zumal Freuds, als Bestimmung psychischer Tatbestände richtig. Leider gibt es aber auf psychischem Gebiet keine festen Tatsachen. Hier ist alles Sinnbild, von denen eines jedes andere spiegelt; hier verwandelt sich eine ununterbrochen in andere." Die Analyse sei ein höchst gefährliches Instrument, weil jede Persönlichkeit einen ganz bestimmten Sinneszusammenhang darstellt, der mit dem Sosein seiner Elemente steht und fällt. Man müsse jedenfalls darauf achten, daß die Analyse die Schönheit einer Seele, das heißt ihre innerliche, richtige Proportioniertheit nicht beeinträchtige. „Was geht es den Schöpfer (im Menschen), das heißt das Wesen, für das allein das empirische Ich im Falle des Künstlers lebt, denn an, wenn dieses an nervösen Störungen leidet, zumal wenn diese auf jenen anregend wirken? . . . Nur wer aus persönlichen Gründen auf bestimmte Weise schaffen muß, hat jemals Großes geschaffen. Hierzu geben die Analytiker selbst das lehrreichste Beispiel ab." Die Psychoanalyse sei ein tiefer, operativer Eingriff und dann allein berechtigt, wenn er notwendig ist; es dürfe niemals tiefer und auch nicht längere Zeit hindurch analysiert werden, als zur Wiederherstellung des alten Gleichgewichtes oder zur Begründung eines Höheren unvermeidlich ist. Obschon nun Keyserling Gefahren in der Analyse erblickt, warnt er doch vor denen, die Selbstanalyse

raten. Selbstanalyse führe zur Hypochondrie, zur Veroberflächlichung und ermangele der schöpferischen Anregungen, die die Analyse durch eine führende Persönlichkeit bietet. „Analytiker als Beherrscher bestimmter Techniken sind durchaus notwendig und wir sollen uns nicht scheuen, uns in geeigneten Augenblicken von solchen helfen zu lassen.“ Der Analytiker müsse allerdings ganz in den Typus des geistigen Führers übergehen. Die Erkenntnisse der Psychoanalyse müssen baldmöglichst selbstverständlich werden, das heißt die nicht weiter beachtete Grundlage des Lebens. „Wir müssen uns heute alle recht eigentlich deshalb mit der Analyse auseinandersetzen, damit unsere Kinder dies nicht mehr zu tun brauchen, damit es verbildete Menschen, die der Analyse bedürfen, recht bald nicht mehr gebe.“

Auch auf der Herbsttagung 1924 der „Gesellschaft für freie Philosophie“ in Darmstadt, die dem Thema „Werden und Vergehen“ gewidmet war, ist auf die Psychoanalyse wiederholt Bezug genommen worden. Unter anderem hielt auch Dr. H. von Hattingberg einen Vortrag „Zwischen Leben und Tod“. Wie sei — führte er aus — der ewige Konflikt zu lösen, zwischen Ich, das über die Natur hinaus will, aber ohne sie leer ist, und Es, das in all seiner Fülle ewig blind bleibt und ohne das Licht des Bewußtseins alle Formen, die es schafft, ehe sie sich vollendet haben, wieder einschlingt? Er ist überhaupt nicht zu lösen, sondern zu erkennen. Das Denken soll nicht übersteigert, sondern zu seinem natürlichen Ende geführt werden, wo es die eigenen Grenzen erkennt. Das Werkzeug für solche Selbsterkenntnis ist die Psychoanalyse. Sie untersucht die Grenzen des Ichs in ihren Ursprüngen in der Kindheit, lockert sie, wo sie zu starr, festigt sie, wo sie zu lose sind, und schafft so ein labiles Gleichgewicht zwischen Es und Ich, Werden und Vergehen in der einzelnen Seele.

Unter dem Titel „Der Leuchter“ gibt Keyserling auch ein „Jahrbuch der Schule der Weisheit“ heraus. Der fünfte Band (1924) ist soeben (im Verlag Otto Reichl in Darmstadt) erschienen. Der leitende Aufsatz Keyserlings „Über Weltanschauung und Lebensgestaltung“ zeigt, daß der Widerstand des Verfassers gegen die Psychoanalyse immer mehr Raum gewinnt. — Das „Jahrbuch“ enthält unter anderem auch einen Beitrag von Dr. Theodor Reik („Der mythenbildende Mensch“), der in der „Imago“ noch besprochen werden wird. St.

INDIEN

Die PsA erfreut sich in Indien, besonders in Bengalen, immer größerer Beliebtheit. „Indian Science Congress“ gründete in diesem Jahre eine „Psychologische Sektion“ mit einem Ausschuß aus drei Mitgliedern. Alle drei gehören unserer Psychoanalytischen Gruppe an. Die Gesellschaft hält ihre nächste Jahressitzung im Januar in Benares ab und zwei unserer Mitglieder werden Vorträge über psa. Themen halten.

In der Tagespresse, besonders in Kalkutta und Allahabad, wird die PsA viel erörtert. An den Universitäten Kalkutta und Dacca wird PsA gelehrt. In den Irrenanstalten in Baharampur und Ranchi wird mit der psa. Behandlung gewisser Geistesstörungen begonnen.

Bei einem sensationellen politischen Mord wurde ein Mitglied unserer PsA Gesellschaft als psychologischer Sachverständiger herangezogen.

Kürzlich ist ein Buch über PsA in bengalischer Sprache erschienen mit vielen einheimischen Beiträgen über Traumanalysen usw. Die psa. Termini wurden durch Zusammenarbeit von einigen unserer Mitglieder mit hervorragenden Philologen und Literaten festgelegt.

In den periodisch erscheinenden Berichten der Regierung werden die Berichte über die Fortschritte in der Behandlung mit PsA in den „Mental Hospitals“ publiziert. Der psa. Behandlung unterziehen sich Europäer ebenso wie Inder. Dr. Girindrashekhar Bose.

KORRESPONDENZBLATT

DER

INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

Redigiert von Dr. M. Eitingon, Zentralsekretär

BERLINER PSYCHOANALYTISCHE VEREINIGUNG

Sitzungen im III. Quartal 1924

1. Juli. Dr. Hárnik: Das technische Vorgehen in einem Falle von Charakteranalyse.

23. September. Kleine Mitteilungen: Dr. Alexander: Über den Einfluß des Erratens seitens des Analytikers auf den Gang der Analyse. — Dr. Abraham: Zur Charakterbildung auf der „genitalen" Entwicklungsstufe. — Geschäftliche Sitzung: Dr. Abraham berichtet über die getroffenen Vorbereitungen für die „Erste deutsche Zusammenkunft für Psychoanalyse" in Würzburg.

*

Im September hielt Dr. Hanns Sachs in London vor einem geschlossenen Kreis von 25 Zuhörern einen Vortragszyklus, der sich über sechs Abende erstreckte, über das Thema: „Die psa. Technik".

ERSTE DEUTSCHE ZUSAMMENKUNFT FÜR PSYCHOANALYSE

Schon seit längerer Zeit machte sich das Bedürfnis geltend, zwischen den in verschiedenen Teilen Deutschlands verstreut lebenden Anhängern der Psychoanalyse einen engeren Konnex herzustellen. Der Internationale Psychoanalytische Kongreß, welcher im April 1924 in Salzburg stattfand, bot die Gelegenheit zu einer Vereinbarung der aus Deutschland erschienenen Teilnehmer. Es wurde beschlossen, im Herbst des Jahres eine Zusammenkunft zu halten, teils um die Mitglieder der Vereinigung und sonstige Anhänger unserer Wissenschaft einander näher zu bringen, teils um Interessenten, die sich über die Arbeitsweise der Psychoanalyse unterrichten wollten, eine entsprechende Gelegenheit zu bieten. Mit der Vorbereitung wurde neben dem Unterzeichneten Dr. Landauer (Frankfurt) betraut.

Die Zusammenkunft fand am 11. und

12. Oktober in Würzburg statt. Sämtliche Teilnehmer — die Präsenzliste weist 48 Namen auf — waren im Hotel Schwan untergebracht, woselbst auch die Verhandlungen stattfanden.

Nach Eröffnung der ersten Sitzung wurde eine Reihe von Vorträgen gehalten. Dozent Dr. Felix Deutsch (Wien) referierte über das Thema: Der gesunde und der kranke Körper in psychoanalytischer Betrachtung. Er gab einen Überblick der psa. Funde hinsichtlich der Einflüsse des Unbewußten auf den Körper.

Dr. K. Landauer (Frankfurt) berichtete über „Äquivalente der Trauer"; er wies nach, daß eine Reihe von Konversionserscheinungen im Bereich der nervösen Störungen körperliche Äquivalente des Traueraffektes bilden.

In ihrem Vortrag „Aus der Analyse der Zwangsneurose eines sechsjährigen Kindes" leitete Frau Melanie Klein (Berlin) die Krankheitserscheinungen aus dem abnormen Triebleben des Kindes her und eröffnete Einblicke in die Technik und die Erfolge der Behandlung.

Die Ausführungen von Dr. F. Boehm, Berlin („Weitere Beiträge zur Lehre von der Homosexualität"), bezogen sich hauptsächlich auf bestimmte Selbsttäuschungen, welchen Homosexuelle unterliegen und die auch geeignet sind, das Urteil des Arztes zu beeinflussen.

Dr. Helene Deutsch (Wien) sprach über die Psychologie des weiblichen Klimakteriums, besonders die gesetzmäßigen Beziehungen zu den seelischen Erscheinungen der Pubertät hervorhebend.

Den genannten größeren Vorträgen folgten kleinere Mitteilungen. Dr. Clara Happel (Frankfurt) berichtete aus der Analyse eines Falles von männlicher Homosexualität (Exhibition vor Knaben). — Dr. G. Wanke (Friedrichroda) sprach über psychoanalytische Beobachtungen im Sanatorium an Hand einer Reihe von Beispielen. — Dr. J. Hárnik (Berlin) gab einen „Beitrag zum unbewußten Schuldgefühl", indem er einen interessanten Vorgang der Projektion des Schuldgefühls nach außen nachwies.

Abends versammelten sich die Teilnehmer zu einem gemeinsamen Essen.

Am Sonntag, den 12. Oktober, wurden die Verhandlungen fortgesetzt. Privatdozent Dr. Giese (Stuttgart) sprach über psychoanalytische Probleme im Fabrikbetrieb. Er führte seine Zuhörer in eine Reihe von Fragen des industriellen Lebens ein, welche durch die Resultate der psychoanalytischen Forschung in ein neues Licht gerückt werden.

Dr. Abraham (Berlin) trug ein Bruchstück aus der Analyse einer Zwangsneurose vor und knüpfte daran Bemerkungen über psychologische Besonderheiten der akuten Formen dieser Krankheit.

Es folgten Mitteilungen aus dem „Berliner Psychoanalytischen Institut". Dr. Simmel berichtete über Organisation und Tätigkeit des Instituts mit besonderer Berücksichtigung der Ausbildungstätigkeit und gab damit den Fernerstehenden wichtige Informationen über die in Berlin gegebenen Möglichkeiten der Ausbildung. Dr. Sachs teilte seine Erfahrungen über „Lehranalysen" mit und zeigte den Zuhörern die Bedeutung dieses wichtigen Teiles des psychoanalytischen Unterrichtes.

Allem Anschein nach hat die Zusammenkunft die an sie geknüpften Erwartungen erfüllt. Dies kam auch zum Ausdruck in dem Beschluß, im nächsten Frühjahr (kurz nach Ostern) eine zweite derartige Tagung zu veranstalten, die in Weimar stattfinden soll.

Dr. K. Abraham.

NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHO-ANALYSE

II. Quartal 1924

Sitzung am 5. April in Haag. Dr. Adolph Meyer: Entwicklungsziele der Psychoanalyse. (Er gibt eine gedrängte Übersicht von der soeben unter diesem Titel erschienenen Arbeit von Rank und Ferenczi. An der sich anschließenden Diskussion beteiligen sich alle Anwesenden.) — Dr. S. Weyl: Mitteilung aus der Krankheitsgeschichte einer an Angst leidenden Krankenschwester.

Sitzung am 21. Juni in Haarlem. Der Vorsitzende gedenkt in anerkennenden Worten unseres außerordentlichen Mitgliedes Dr. I. Varendoncks, dessen Todesanzeige uns schmerzlich überraschte. — Dann berichtet Dr. van Emden über den VIII. Kongreß in Salzburg. — Schließlich machen einige Mitglieder kurze Mitteilungen.

Dr. Adolph F. Meyer,
Sekretär.

Die British Psycho-Analytical Society, die Ungarische Psychoanalytische Vereinigung und die Wiener Psychoanalytische Vereinigung hielten im III. Quartal 1924 keine Sitzungen ab.